

Slimokasu vēstis 2002

V E S E L Ī B A S
O B L I G Ā T Ā S
A P D R O Š I N Ā Š A N A S
V A L S T S
A Ģ E N T U R A



Izdevuma sagatavošanā piedalījās:

Lūcija Akermane

Tatjana Aļohina

Ināra Bluķe

Signe Donika

Andrejs Doveiks

Lienīte Gauševska

Liene Jākabsone

Reinis Joksts

Zigurds Lasovskis

Jevgenija Livdāne

Atis Mārtiņsons

Ēriks Miķītis

Inga Milaševica

Gunita Nadziņa

Silvija Pablaka

Arnis Priedītis

Sarma Sprōģe

Atbildīgā par izdevumu:

Ilze Ūdre

SATURS

IEVADS	5
Terminu skaidrojums	6
VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU FINANSĒŠANA	9
VALSTS OBLIGĀTĀS VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS LĪDZEKĻI	13
KATASTROFU MEDICĪNAS PROGRAMMA un PSIHIATRIJAS PIESPIEDU ĀRSTĒŠANAS PROGRAMMA	18
1. VESELĪBAS APRŪPES APMĀKASA	20
1.1. MEDIKAMENTU APMĀKSA	20
1.2. PAKALPOJUMU APMĀKSA	29
2. CENTRALIZĒTIE PASĀKUMI	37
2.1. MEDIKAMENTU IEGĀDE	37
2.2. TERCĪĀRĀS APRŪPES MEDICĪNAS PAKALPOJUMU APMĀKSA	40
3. REZIDENTU APMĀCĪBA	44
4. ADMINISTRĒŠANAS IZDEVUMI	46
4.1. ADMINISTRĒŠANAS IZDEVUMI SLIMOKASĒS	46
4.2. UZRAUDZĪBAS, KONTROLES UN VESELĪBAS INFORMĀCIJAS IZDEVUMI	47
4.3. REĢISTRU UZTURĒŠANAS IZDEVUMI	48
5. REZERVES FONDS	49
6. VESELĪBAS REFORMAS PROJEKTS	51
SLIMOKASES DALĪBNIKU CENTRĀLĀ REĢISTRA DATI	55
IESKATS PRIMĀRĀS VESELĪBAS APRŪPES REFORMĀ VALSTĪ	58



Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra (turpmāk tekstā – Aģentūra) ir neprivatizējama valsts akciju sabiedrība, kas darbojas pēc bezpeļņas organizācijas principiem saskaņā ar likumu “Par akciju sabiedrībām”, likumu “Par bezpeļņas organizāciju”, Labklājības ministrijas nolikumu, Aģentūras statūtiem un citiem normatīvajiem aktiem.

Saskaņā ar likumu „Publisko aģentūru likums” un Ministru kabineta 2002. gada 1.oktobra rīkojumu Nr.550 „Par bezpeļņas organizācijas valsts akciju sabiedrības „Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra” reorganizāciju un Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras izveidi” no 2003. gada 1. janvāra Valsts akciju sabiedrības Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra reorganizēta par Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūru. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra ir Veselības ministrijas pārraudzībā esoša valsts iestāde, kas izveidota, lai īstenotu valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un administrētu valsts obligātās veselības apdrošināšanas finanšu līdzekļus.

Aģentūrai ir vairākas filiāles, kas, ar Aģentūras reorganizāciju, tika pārdēvētas par reģionālām nodaļām, kas nodrošina ārstniecības pakalpojumu pieejamību attiecīgā reģionā. Kurzemes nodaļa (Kurzemes slimokase), Ziemeļlatgales nodaļa (Ziemeļlatgales slimokase), Dienvidlatgales nodaļa (Dienvidlatgales slimokase). Ar 2003. gada 1. jūliju tiek apvienotas Ziemeļlatgales nodaļa un Dienvidlatgales nodaļa, izveidojot Latgales nodaļu.

No 2002. gada 1. aprīļa Aģentūrā ir izveidota Rīgas nodaļa (Rīgas reģionālā nodaļa), kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību Rīgas pilsētas iedzīvotājiem. 2002. gada 31. martā līgums par ārstniecisko pakalpojumu pieejamību Rīgas iedzīvotājiem ar Rīgas novada slimokasi tika pārtraukts, jo Rīgas novada slimokase neizpildīja līgumsaistības. Rīgas novada slimokase Aģentūrai neiesniedza finanšu atskaites un pārskatus par 2002. gada janvāra – marta mēnešiem, tāpēc, gatavojot „Vēstis 2002” mums bija problemātiski salīdzināt datus 2002. gadā visās slimokasēs kopā.

2002. gada 1.martā Aģentūra parakstīja līgumu ar Labklājības ministriju, SIA Fortech un Sema grupu par Veselības aprūpes reformas projekta ietvaros plānotās Vadības informācijas sistēmas (turpmāk tekstā - VIS) projekta darbības uzsākšanu.

Vadības informācijas sistēmas projekts paredz izveidot Latvijā efektīvu veselības aprūpes informācijas un statistikas sistēmu, kura balstītos uz mūsdienīgas informācijas tehnoloģiju bāzes, izveidojot vienotu reģistru, klasifikatoru sistēmu, savstarpējo norēķinu vienotu uzskaiti, panākt operatīvu atkaīšu sagatavošanu un vienotu programmatūras ieviešanu.

Projekta ietvaros tiek izstrādāta un uzstādīta programmatūra, piegādāta datortehnika ar standarta programmatūru, apmācīts personāls, nodrošināta sistēmas apkalpošana.

Aģentūra izsaka pateicību visiem, kas palīdzēja izdevuma sagatavošanā un tapšanā, cerot, ka „Slimokasu vēstis 2002” sniegs noderīgu informāciju visiem veselības aprūpes sistēmā strādājošiem, kā arī citiem interesentiem, gaidot Jūsu priekšlikumus turpmākai darbībai.

Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra

Valsts obligātā veselības apdrošināšana - valsts nodrošinātais medicīniskās palīdzības apjoms, kas noteikts Ministru kabineta 1999.gada 12.janvāra noteikumos nr.13 "Veselības aprūpes finansēšanas noteikumi" (turpmāk tekstā – Noteikumi nr. 13). Tas nozīmē, ka valsts obligāti apdrošina savus iedzīvotājus par noteikta apjoma veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu.

Valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļi - valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļus atbilstoši Noteikumiem veido gadskārtējā likumā par valsts budžetu paredzētie līdzekļi veselības aprūpei, ko veido iedzīvotāju ienākumu nodokļa iezīmētā daļa (28,4%) un valsts budžeta dotācija. Minētie līdzekļi garantē veselības aprūpes pakalpojumu segšanu valsts noteiktajā apmērā. Šobrīd valsts garantēto medicīnisko palīdzību saņem visi Latvijas pilsoņi un patstāvīgie iedzīvotāji, kā arī citu valstu pilsoņi, kuri saņēmuši termiņuzturēšanās atļaujas valstī.

Veselības aprūpes valsts programmas - īpaši ārstniecības pakalpojumi, kas, atbilstoši gadskārtējam likumam par valsts budžetu, slimokases dalībniekiem tiek nodrošināti no valsts pamatbudžeta līdzekļiem un ārstniecības budžeta iestāžu maksas pakalpojumiem. Valsts programmās finansējamās pasākumus apmaksā Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra, slēdzot tiešos līgumus ar ārstniecības iestādēm.

Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta programmas - Veselības aprūpes speciālā budžeta programmas, kas slimokases dalībniekiem nodrošina veselības aprūpes pakalpojumu minimālo apjomu.

Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra - bezpeļņas organizācija valsts akciju sabiedrība, kuras dibinātāja un kapitāla īpašnice ir valsts (turpmāk tekstā – Aģentūra). Valsts kapitāla daļas turētāja Aģentūrā ir Labklājības ministrija. Aģentūras darbības mērķis ir administrēt valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļus valsts deleģēto funkciju ietvaros valsts obligātās veselības apdrošināšanas jomā.

Aģentūra darbojas saskaņā ar likumiem, Statūtiem, Ministru kabineta tiesību aktiem, Labklājības ministrijas izdotajiem tiesību aktiem.

Saskaņā ar likumu „Publisko aģentūru likums” un Ministru kabineta 2002. gada 1.oktobra rīkojumu Nr.550 „Par bezpeļņas organizācijas valsts akciju sabiedrības „Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra” reorganizāciju un Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras izveidi” no 2003. gada 1. janvāra Valsts akciju sabiedrības Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra reorganizēta par Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūru. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra ir Veselības ministrijas pārraudzībā esoša valsts iestāde, kas izveidota, lai īstenotu valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā un administrētu valsts obligātās veselības apdrošināšanas finanšu līdzekļus.

Slimokase - vienas vai vairāku pašvaldību izveidota institūcija, kas darbojas saskaņā ar bezpeļņas organizācijas principiem un ir noslēgusi ar Aģentūru līgumu par veselības aprūpes pakalpojumu minimuma nodrošināšanu slimokases dalībniekiem. 2002. gadā tās bija Daugavas slimokase (aptver Aizkraukles, Preiļu un Jēkabpils rajonus), Pierīgas slimokase (aptver Tukuma un Rīgas rajonus), Viduslatvijas slimokase (aptver Jūrmalu, Jelgavas, Dobeles un Bauskas rajonus), Ziemeļaustrumu slimokase (aptver Valkas, Cēsu, Gulbenes, Balvu, Alūksnes, Limbažu, Madonas un Valmieras rajonus) un līdz 2002.gada 1.aprīlim arī Rīgas novada slimokase.

Aģentūras filiāle – Aģentūras struktūrvienība, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu noteiktā teritorijā. 2002. gadā darbojas trīs Aģentūras filiāles – „**Kurzemes slimokase**”, kas aptver Talsu, Kuldīgas, Liepājas, Ventspils un Saldus rajonus, „**Ziemeļlatgales slimokase**”, kas aptver Rēzeknes un Ludzas rajonus, „**Dienvidlatgales slimokase**”, kas aptver Daugavpils un Krāslavas rajonus (*turpmāk - Aģentūras filiāle Kurzemes slimokase, Aģentūras filiāle Ziemeļlatgales slimokase un Aģentūras filiāle Dienvidlatgales slimokase*). No 2002.gada 1.aprīļa Aģentūras struktūrā ir izveidota Rīgas reģionālā nodaļa, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu Rīgas novada slimokases dalībniekiem.

Slimokases dalībnieks - fiziska persona, kurai ir piešķirts personas kods, kura ir reģistrēta ledzīvotāju reģistrā vai kurai ir tiesības reģistrēties ledzīvotāju reģistrā un kura ir reģistrēta slimokases dalībnieku reģistrā vai kurai ir tiesības reģistrēties slimokases dalībnieku reģistrā.

Slimokases dalībnieku reģistrs - slimokasē reģistrēto slimokases dalībnieku datu bāze, kas apkopo informāciju par katru sistēmā strādājošo primārās veselības aprūpes ārstu un pie viņa reģistrētajiem slimokases dalībniekiem. Reģistrs ļauj izsekot pacientu plūsmai un nodrošina līdzekļu sadalījumu atbilstoši teritorijai, kurā katrs iedzīvotājs ir pierēģistrējies. Reģistra Centrālā bāze atrodas Aģentūrā un uz to ir attiecinātas visas fizisko personu datu aizsardzībai noteiktās prasības.

Ārstniecības iestāde - ārstniecības likuma izpratnē par ārstniecības iestādēm uzskatāmas: slimnīcas, rehabilitācijas iestādes, nozaru hospitāļi, specializētie centri, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes,

doktorāti (ambulances), poliklinikas, veselības punkti, speciālie, terapijas kabineti, medicīnas augstskolu klīnikas, institūti, kā arī funkcionālo, morfoloģisko, hematoloģisko, bioķīmisko, mikrobioloģisko un citu diagnostisko izmeklējumu, patoloģiskā un tiesu medicīnas izmeklējumu laboratorijas, ārstu prakses.

Slimokases un Aģentūras līgumorganizācijas - ārstniecības iestādes un aptiekas, ar kurām noslēgti līgumi par noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem no valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļiem.

Medikamenti par diferencētu samaksu – medikamenti, kuri, atbilstoši 1998.gada 4.novembra Ministru kabineta noteikumiem Nr. 428 "Ambulatorajai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība", pacientiem ar noteiktu diagnožu saslimšanām pienākas par diferencētu samaksu, t.i., tiek kompensēti 50%, 75%, 90% vai 100% apmērā.

Veselības aprūpes pakalpojumu cenu aprēķināšana

1. Veselības aprūpes pakalpojumu cenas (P) tiek aprēķinātas saskaņā ar pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulu. Pakalpojumu cena 2002.gadam aprēķināta pēc šādiem rādītājiem:

1.1. D - darba samaksa ārstniecības personām tiek noteikta kā faktiski patērētā laika un noteiktās cenas par minūti reizinājums:

- ārstam - 0,01553 lati/minūtē;
- vidējam medicīnas personālam - 0,01138 lati/minūtē;
- jaunākajam medicīnas personālam - 0,00813 lati/minūtē.

1.2. S - valstī noteiktā % likme (26,09%)valsts sociālās apdrošināšanas obligātajām iemaksām;

1.3. M - medikamenti tiek aprēķināti atbilstoši faktiskajiem izdevumiem;

1.4. U - pieskaitāmie izdevumi - saskaņā ar LM rīkojumā noteikto pieskaitāmo izdevumu fiksēto koeficientu (k) pret D:

- 1.4.1. ārstnieciskajām manipulācijām atbilstoši izdevumam "Veselības aprūpes vērtēšanas kritēriji";
 - 1.4.1.1. bez medicīniskās aparātūras izmantošanas - 0,251,
 - 1.4.1.2. ar medicīniskās aparātūras izmantošanu - 0,449;
- 1.4.2. zobārsta pakalpojumiem - 0,449;

1.5. N - amortizācija iekārtām un aparātūrai tiek aprēķināta atbilstoši faktiskajiem izdevumiem, kas aprēķināta, dalot attiecīgās iekārtas vērtību ar ekspluatācijas laiku izteiktu gados;

1.6. N - amortizācija ēkām un būvēm netiek iekļauta pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulā;

1.7. A - attīstības izdevumi netiek iekļauti pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulā.

Pēc šādiem kritērijiem tiek noteiktas veselības aprūpes pakalpojumu cenas Veselības aprūpes pakalpojumu vērtēšanas kritērijos, Zobārsta pakalpojumu vērtēšanas kritērijos, kā arī aprēķinātas ambulatorās aprūpes speciālistu aprūpes epizožu cenas.

2. Gultasdienu cenas tiek noteiktas atsevišķi katrai stacionāru klasifikācijas grupai, kur cenas formulas elementi sadalās šādā proporcijā (%):

	D	S	M	E	U	N	A	P
I. Daudzprofilu neatliekamās palīdzības slimnīcas	46% - 51%	12% -13%	14% -12%	9% -8%	17% - 15%		2% - 1%	100%
II. Specializētās viena profila slimnīcas	56% - 46%	15% - 12%	8% - 14%	11% - 9%	9% - 17%		1% - 2%	100%
III. Lokālās slimnīcas	59% - 48%	15% - 13%	6% - 13%	11% - 9%	9% - 17%			100%
IV. Ilgās uzturēšanās slimnīcas	59% - 53%	15% - 14%	6% - 9%	11% - 10%	9% - 14%			100%
V. Reģionālie medicīniskās rehabilitācijas centri	59% - 48%	15% - 13%	6% - 13%	11% - 9%	9% - 17%			100%
VI. Veselības un sociālās aprūpes centri	38%	10%	15%	19%	18%			100%
VI. Dienas stacionārs	35%	9%	27%		29%			100%

3. Veselības aprūpes pakalpojumu cenas aprēķināšanas formula netiek piemērota:

3.1. Neatliekamās palīdzības brigāžu apmaksas noteikšanai tiek piemērots tāmes finansēšanas princips. Tiek apmaksāts faktiskais brigāžu skaits katrā reģionā. Katras brigādes finansējums tiek aprēķināts pēc šādiem principiem:

3.1.1. D - darba samaksa ārstniecības personām tiek noteikta slodzēs pēc noteiktā normatīva:

3.1.1.1. intensīvās terapijas (ārstu) brigādēs (ITB) - 4,5 slodzes ārsti, 4,5 slodzes - vidējais medicīnas personāls, 4,5 slodzes - jaunākais medicīnas personāls;

3.1.1.2. ārstu palīgu (feldšeru) brigādēs (ĀTB) - 4,5 slodzes - vidējais medicīnas personāls, 4,5 slodzes - jaunākais medicīnas personāls;

3.1.2. S - valsti noteiktā % likme (26,09%) valsts sociālās apdrošināšanas obligātajām iemaksām;

3.1.3. M - medikamenti tiek apmaksāti atbilstoši faktiskajām izmaksām;

3.1.4. U - pieskaitāmās izmaksas (t.sk. degvielas izmaksas) tiek apmaksātas atbilstoši faktiskajām izmaksām;

3.1.5. N - aparatūras un transporta amortizācijas izmaksas aprēķinātas atbilstoši faktiskajām, dalot attiecīgās iekārtas vērtību ar ekspluatācijas laiku izteiktu gados, bet nosakot ne mazāku par 50% no faktiskā amortizācijas izmaksu apjoma;

3.1.6. N - amortizācijas izmaksas ēkām un būvēm netiek iekļautas brigāžu apmaksas cenā;

3.1.7. A - attīstības izdevumi netiek iekļauti brigāžu apmaksas cenā;

3.1.8. Kā piemaksas tiek aprēķinātas dispečera nodrošinājuma izmaksas pēc šādas kārtības:

ĀPB skaits dispečerdienu apkalpes zonā	Piemaksas apjoms iz- teikts vidējā medi- cīnas personāla slodzēs	ITB skaits dispečerdienu apkalpes zonā	Piemaksas apjoms izteikts ārstu slodzēs
1 - 5	4,5	1 - 5	4,5
6 - 10	9,0	6 - 10	9,0
11 - 15	13,5	11 - 15	13,5

3.2. PVA ārstu finansēšana tiek veikta pēc kapitācijas principa.

3.3. PVA māsu un ambulatorās aprūpes dienestu finansēšana tiek veikta pēc slodžu principa.

VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU FINANSĒŠANA

Veselības aprūpes valsts programmu finansē no valsts budžeta saskaņā ar gadskārtējo likumu par valsts budžetu. Likumā "Par valsts budžetu 2002.gadam" veselības aprūpei ir paredzēts finansējums gan no pamatbudžeta, gan no speciālā budžeta.

Pamatbudžetā veselības aprūpei finansējums plānots šādās programmas un apakšprogrammās

Programma 03.00.00 "**Veselības aprūpe**" :

- apakšprogramma 03.10.00 "**Katastrofu medicīnas programma**";
- apakšprogramma 03.17.00 "**Dotācija speciālajam veselības aprūpes budžetam**";
- apakšprogramma 03.27.00 "**Psihiatrija (piespiedu ārstēšana)**".

Programma 12.00.00 "**Centrālās medicīnas ētikas komitejas darbība**"

Programma 13.00.00 "**BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram "Vaivari" - reitterapijas nodaļas projekta īstenošanai**"

Programma 14.00.00 "**BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram "Vaivari" – autonomā partatīvā mākslīgās plaušas ventilācijas aparāta iegādei.**"

Programma 15.00.00 "**BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram "Vaivari" – bērnu ar īpašām vajadzībām tiesību nodrošināšanas projektam.**"

Programma 17.00.00 "**BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram "Vaivari" –rehabilitācijas nodaļas rekonstrukcijai.**"

Programma 18.00.00 "**Daugavpils onkoloģiskajai slimnīcai fibrovideoendooskopijas iekārtas iegādei**"

Apakšprogrammā "**Katastrofu medicīnas programma**" tiek finansēti pasākumi katastrofu medicīnas sistēmas nodrošināšanai, operatīvā medicīniskā dienesta uzturēšana, specializētās neatliekamās palīdzības sniegšana, asins un asins preparātu sagatavošanu ārstniecības iestādēm u.c. Bez tam šajā apakšprogrammā 2002.gada Valsts investīciju programmas ietvaros turpinās trīs investīciju projektu realizācija: WE 09-81 "Vienotas mobilo sakaru sistēmas izveide Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestiem Latvijas republikā" (Ls 150 000), WE 09 - 61 "Valsts asinsdonoru centra Asins ilgstošas glabāšanas nodaļas pilnveidošana" (Ls 100 000) un WE 08 – 29 "Rēzeknes asinsdonoru centra asins un asins komponentu uzglabāšanas un kvalitātes standartu pilnveidošana (Ls 33 000).

Apakšprogrammas "**Dotācija speciālajam veselības aprūpes budžetam**" līdzekļi ir paredzēti speciālā veselības aprūpes budžeta programmu finansēšanai.

Apakšprogrammā "**Psihiatrija (piespiedu ārstēšana)**" tiek finansēta piespiedu ārstēšanas un tiesu psihiatrisko ekspertīžu stacionāro nodaļu uzturēšana.

Programmas "**Centrālās medicīnas ētikas komitejas darbība**" ietvaros Centrālā medicīnas ētikas komiteja nodrošina zinātnisko projektu un jauno medicīnas tehnoloģiju atbilstību bioētikas normām; sadarbojas un pārrauga Ētikas komiteju darbību ārstniecības, izglītības un administrējošās iestādēs; sinhronizē darbību ar Eiropas Padomes Pastāvīgo bioētikas komiteju un nodrošiat Latvijā darbojošos normatīvu atbilstību Eiropas Savienības prasībām.

2002. gada budžetā veselības aprūpei atsevišķās pamatbudžeta programmās ir novirzīti vienreizēji ieguldījumi: **BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram "Vaivari"** - reitterapijas nodaļas projekta īstenošanai; autonomā partatīvā mākslīgās plaušas ventilācijas aparāta iegādei; bērnu ar īpašām vajadzībām tiesību nodrošināšanas projektam; rehabilitācijas nodaļas rekonstrukcijai; **Daugavpils onkoloģiskajai slimnīcai** fibrovideoendooskopijas iekārtas iegādei.

Valsts programmās finansējamus pasākumus apmaksā Aģentūra, slēdzot tiešos līgumus ar ārstniecības iestādēm.

Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta uzdevums ir garantēt veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu valsts noteiktajā apjomā. 2002.gadā valsts speciālo veselības aprūpes budžetu veido šādas programmas un apakšprogrammas:

Programma 01.00.00 "Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksā"

- apakšprogramma 01.01.00 " Medikamentu apmaksā";
- apakšprogramma 01.02.00 "Pakalpojumu apmaksā";
- apakšprogramma 01.03.00 "Latvijas Medicīnas akadēmijas klīnisko bāzu finansēšana".

Programma 02.00.00 "Centralizētie pasākumi"

- apakšprogramma 02.01.00 "Medikamentu iegāde";
- apakšprogramma 02.02.00 " Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā";
- apakšprogramma 02.03.00 "Onkoloģijas centrs- lineārā paātrinātāja otrā kārtā".

Programma 05.00.00 "Administrēšanas izdevumi"

- apakšprogramma 05.01.00 "Administrēšanas izdevumi slimokasēs";
- apakšprogramma 05.02.00 "Uzraudzības, kontroles un veselības informācijas izdevumi";
- apakšprogramma 05.03.00 "Reģistru uzturēšanas izdevumi";
- apakšprogramma 05.04.00 "VOVAA un tās filiāļu uzturēšanas izdevumi".

Programma 06.00.00 "Rezerves fonds".

Programma 07.00.00 "Maksas pakalpojumi"

Programma 08.00.00 "Veselības reformas projekts".

Programma 09.00.00 "Rezidentu apmācība".

Programma 10.00.00 "Ārvalstu finansēto projektu ieviešanas tehniskā uzraudzība".

Programma 13.00.00 "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca- jaundzimušo patoloģijas un gūžu locītavu patoloģijas diagnostika sonogrāfiski pēc profesora Reinholda Grēfa metodikas".

Programma 14.00.00 "Bērnu klīniskā slimnīca- pacientu lifta rekonstrukcija".

Programma 15.00.00 "Latvijas Bērnu kardioloģijas centrs- veloergometrijas iekārtas iegāde".

Programma 16.00.00 "BO SIA veselības centrs "Bīķernieki"- medicīniskā aprīkojuma un medicīniskās rehabilitācijas kabinetu aprīkojuma atjaunošana".

Programma "**Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksā**" ietver trīs apakšprogrammas –"Medikamentu apmaksā", "Pakalpojumu apmaksā" un "Latvijas Medicīnas akadēmijas klīnisko bāzu finansēšana".

Apakšprogrammā "**Medikamentu apmaksā**" paredzētie līdzekļi tiek izlietoti, lai nodrošinātu ambulatorai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensāciju atbilstoši 1998.gada 4.novembra Ministru kabineta noteikumiem nr.428 "Ambulatorai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība". Noteikumi paredz, ka pacientiem jānodrošina iespēju iegādāties zāles, medicīniskās ierīces un preces, kuru iegādes izdevumus saskaņā ar slimības diagnozi, kompensācijas kategoriju un kompensācijas bāzes cenu sedz slimokase no valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļiem. Aģentūra finansu līdzekļus novirza slimokasēm vai apmaksā Aģentūra, atbilstoši noslēgtajiem līgumiem.

Apakšprogrammā "**Pakalpojumu apmaksā**" finansu līdzekļi paredzēti valsts garantētā veselības aprūpes pakalpojumu minimuma nodrošināšanai. Aģentūra sadala līdzekļus slimokasēm, atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojumam. Rīkojums nosaka, ka veselības aprūpes resursu sadales formula ir valsti noteikts kritērijs, kas dod iespēju, izmantojot koeficientu sistēmu, kompensēt naudas līdzekļu daudzumu atbilstoši medicīnas pakalpojumu pieprasījumam, kuru nosaka slimokases dalībnieku demogrāfiska struktūra (vecums), sociāli ekonomiskie un epidemioloģiskie apstākļi. Pieņemts, ka 85 % no kopējā finansu līdzekļu sadalījuma balstās uz demogrāfiskajiem rādītājiem un 15 % - uz sociāli ekonomiskajiem un epidemioloģiskajiem rādītājiem. Galvenais demogrāfiskais rādītājs ir slimokasu dalībnieku vecumstruktūra; kā sociāli ekonomiskie un epidemioloģiskie rādītāji tiek minēti: bezdarbs, iedzīvotāju blīvums lauku reģionos un pilsētās, mirstība un paredzamais dzīves ilgums pēc 65 gadu vecuma, zīdaiņu mirstība.

Aģentūra un slimokases ārstniecības iestādēm veic apmaksu par veiktajiem pakalpojumiem pēc veselības aprūpes pakalpojumu cenām, kas aprēķinātas atbilstoši 1999.gada 12.janvāra Ministru kabineta noteikumu Nr.13 "Veselības aprūpes finansēšanas noteikumi" nosacījumiem un Aģentūras apstiprinātiem Metodiskiem norādījumiem par veselības aprūpes pakalpojuma cenu veidošanas kārtību..

Apakšprogrammas "**Latvijas Medicīnas akadēmijas klīnisko bāzu finansēšana**" ietvaros tiek nodrošināta Latvijas Medicīnas akadēmijas studentiem prakses realizēšana ārstniecības iestādēs, kuras ir tiesīgas veikt ārstniecības personu apmācību.

Programma "**Centralizētie izdevumi**" ietver trīs apakšprogrammas –. "Medikamentu iegāde", "Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā" un "Onkoloģijas centrs- lineārā paātrinātāja otrā kārtā".

Apakšprogrammā "**Medikamentu iegāde**" paredzēti līdzekļi centralizētai specifisku medikamentu iegādei ārstniecības iestādēm. Medikamentus centralizēti iepērk Aģentūra, organizējot konkursus saskaņā ar likumu "Par iepirkumu valsts vai pašvaldību vajadzībām", un, atbilstoši konkursu rezultātiem, noslēdzot līgumus ar ārstniecības līdzekļu piegādātājiem. Ārstniecības līdzekļu nepieciešamā apjoma noteikšana un sadale notiek, ņemot vērā ārstēto slimnieku skaitu atbilstoši ārstēšanas shēmai.

Šīs apakšprogrammas ietvaros iegādāti, piemēram, onkohematoloģiskie preparāti, hemodializes preparāti, prettuberkulozes medikamenti, HIV/AIDS preparāti, vakcīnas, imunobioloģiskie preparāti, augšanas hormoni u.c.

Apakšprogrammas "**Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā**" līdzekļi paredzēti terciārās aprūpes (specializētas aprūpes, kad nepieciešami sevišķi īpaši apstākļi un augsti kvalificēts ārstniecības personāls, piemēram, kardioloģija) medicīnas pakalpojumu apmaksai, kas tiek finansēti ar Aģentūras starpniecību. Aģentūra ar pakalpojumu sniedzējiem par ārstniecības pakalpojumu apmaksu slēdz tiešos līgumus.

Bez tam šajā apakšprogrammā 2002. gada Valsts investīciju programmas ietvaros notiek trīs investīciju projektu realizācija 359 000 latu apmērā: WE09-02 "Invazīvās kardioloģijas attīstība Latvijas Republikā" (Ls 100 000), WE09-66 "Ambulatori psihiatriskās aprūpes attīstības projekts" (Ls 159 000), WE09-05 "Mammogrāfijas skrīninga programmas projekts" (Ls 100 000).

Programma "**Administrēšanas izdevumi**" ietver četras apakšprogrammas –"Administrēšanas izdevumi slimokasēs", "Uzraudzības, kontroles un veselības informācijas izdevumi", "Reģistru uzturēšanas izdevumi", "VOVAA un tās filiāļu uzturēšanas izdevumi".

Apakšprogrammā "**Administrēšanas izdevumi slimokasēs**" paredzēti izdevumi reģionālo slimokasu funkciju nodrošināšanai: Rīgas novada slimokase (līdz 2002. gada 1. aprīlim), Pierīgas slimokase, Viduslatvijas slimokase, Daugavas slimokase, Ziemeļaustrumu slimokase.

Par administrēšanas funkciju nodrošināšanu Aģentūra slēdz tiešos līgumus ar reģionālajām slimokasēm:

Apakšprogrammā “**Uzraudzības, kontroles un veselības informācijas izdevumi**” iekļauti izdevumi veselības aprūpes profesionālās kvalitātes kontrolei un pārraudzībai ārstniecības iestādēs, statistiskās informācijas apkopošanai, statistisko un tematisko gadagrāmatu sagatavošanai, datu bāzu darba un datu aktualizācijai, klasifikatoru un metodisko materiālu sagatavošanai u.c. Šos uzdevumus veic Medicīnas aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcija un BO VAS “Veselības informācijas un medicīnas tehnoloģiju aģentūra”, ar ko Aģentūrai ir tiešie līgumi.

Apakšprogrammā “**Reģistru uzturēšana**” iekļauti valsts nozīmes reģistru un metodisko centru uzturēšanas izdevumi, reģistru lietvedības un informatīvās bāzes nodrošināšanas izdevumi. Aģentūra saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem finansē šādu reģistru uzturēšanu:

- Ārstu prakšu reģistrs;
- Seksuāli transmisīvo un ādas slimību valsts reģistrs;
- Tuberkulozes reģistrs;
- Psihisko saslimšanu, traucējumu un psihiski slimo kontingenta valsts reģistrs;
- Latvijas vēža slimnieku reģistrs;
- Jaundzimušo reģistrs;
- Cukura diabēta slimnieku reģistrs;
- Narkoloģisko slimnieku un atkarību izraisošo vielu lietotāju valsts reģistrs;
- Zobārstnieciskās aprūpes reģistrs;
- Valsts arodslimību un Černobiļas AES avārijas rezultātā radiācijas ietekmei pakļauto personu reģistrs;
- Reimatoloģisko slimnieku reģistrs;
- Iedzimto anomāliju valsts reģistrs;
- Multiplās sklerozes slimnieku reģistrs;
- Slimokasu dalībnieku reģistrs;
- Baltransplantu reģistrs;
- Stomas slimnieku reģistrs;
- Veselības aprūpes iestāžu, uzņēmumu un prakšu reģistrs;
- Veselības aprūpes iestādēs izmantojamo medicīnas ierīču reģistrs.

Apakšprogrammā “**VOVAA un tās filiāļu uzturēšanas izdevumi**” paredzēti izdevumi Aģentūras un tās filiāļu administrēšanas funkciju nodrošināšanai.

Programma “**Rezerves fonds**” izveidota atbilstoši 1999.gada 12.janvāra Ministru kabineta noteikumiem nr.13 “Veselības finansēšanas noteikumi”. Rezerves fondu var veidot apjomā līdz 2 % no līdzekļiem, kas paredzēti samaksai par veselības aprūpes pakalpojumu minimuma nodrošināšanu. Rezerves fondu izmanto labklājības ministra noteiktā kārtībā.

Programma “**Maksas pakalpojumi**” ietver ārstniecības budžeta iestāžu maksas pakalpojumus un līdzekļus, ko saņem Aģentūra par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu Krievijas Federācijas militārajiem pensionāriem saskaņā ar Vienošanās protokolu starp Labklājības ministriju un Krievijas Federācijas Aizsardzības ministriju. Ieņēmumi no ārstniecības budžeta iestāžu sniegtajiem maksas pakalpojumiem tiek ieskaitīti šo iestāžu kontos un šos līdzekļus administrē pašas iestādes. Maksas pakalpojumus par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu Krievijas Federācijas militārajiem pensionāriem administrē Aģentūra un tie tiek novirzīti slimokasēm veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai.

Programmā “**Veselības reformas projekts**” ietver Latvijas valdības puses līdzfinansējuma izmaksas un aizņēmuma izmaksas saskaņā ar 1998.gada 25.novembrī noslēgto aizdevuma līgumu nr.4408 – LV starp Latvijas valdību un Starptautisko Rekonstrukcijas un Attīstības Banku un apstiprinātajām aktivitātēm. Veselības reformas kopējais mērķis ir uz pacientu vērsta, racionāla, iedzīvotājiem pieejama veselības aprūpes sistēmas ieviešana Latvijā.

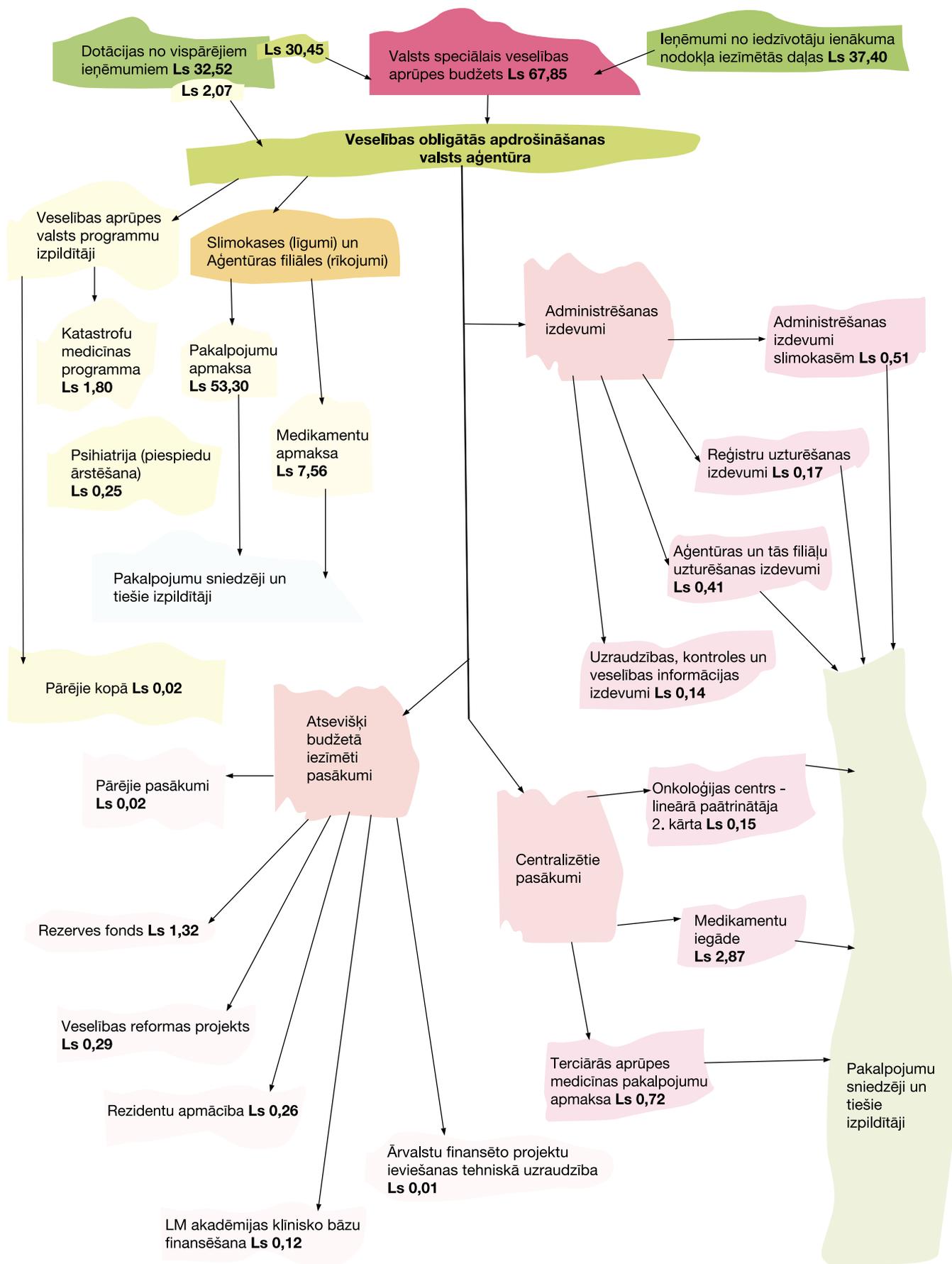
Programmā “**Rezidentu apmācība**” saskaņā ar 2001.gada 13. marta Ministru kabineta noteikumiem nr.120 “Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi” tiek realizēts valsts pasūtījums rezidentu apmācībā. Rezidentūra tiek finansēta ārstniecības iestādēs, kas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā ir tiesīgas apmācīt rezidentus saskaņā ar valsts akreditētu izglītības programmu, kā arī akreditētajās augstskolās tajās rezidentūras specialitātēs, kuru nolikumi apstiprināti likumā noteiktajā kārtībā.

Valsts speciālajā veselības aprūpes budžetā atsevišķās programmās un apakšprogrammās plānoti vienreizēji ieguldījumi: **Onkoloģijas centram**- lineārā paātrinātāja otrā kārtā (Ls 235 000); **Bērnu klīniskajai universitātes slimnīcai**- jaundzimušo patoloģijas un gūžu locītavu patoloģijas diagnostika sonogrāfiski pēc profesora Reinholda Grēfa metodikas (Ls 5 000), pacientu lifta rekonstrukcija (Ls 15 000); **Latvijas Bērnu kardiokirurgijas centram**- veloergometrijas iekārtas iegāde (Ls 10 000); **BO SIA veselības centrs “Bīķernieki”**- medicīniskā aprīkojuma un medicīniskās rehabilitācijas kabinetu aprīkojuma atjaunošana (Ls 12 000).

Likumā “Par valsts budžetu 2002. gadam” papildus pamatbudžetam un speciālajam budžetam *no divās jaunā standarta UMTS mobilo telekomunikāciju licenču izsolēs un finansēšanai paredzētajiem valsts akciju sabiedrības “Latvijas kuģniecība” privatizācijā gūtajiem ieņēmumiem* 2002. gadā veselības aprūpes jomai paredzēts finansējums kapitālajiem izdevumiem:

- Investīciju projektam WE09-57 Bērnu kardioloģisko pacientu agrīnā diagnostika un ārstēšana (t.sk. ķirurģiskā) Latvijā (Ls 178 000);
- Investīciju projektam WE09-05 Mammogrāfijas skrīninga programmas projekts (Ls 229 000);
- Katastrofu medicīnas sistēmas attīstība Latvijā (Ls 397 040);
- Anestezioģiskās palīdzības sistēmas attīstība (BO VAS P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca)(Ls 338 000);
- Neatliekamās medicīnas centra BO VAS “P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” izveide (Ls 150 000)

2002. gada veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas shēma (rēķinot uz vienu slimokases dalībnieku)



VALSTS OBLIGĀTĀS VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS LĪDZEKĻI

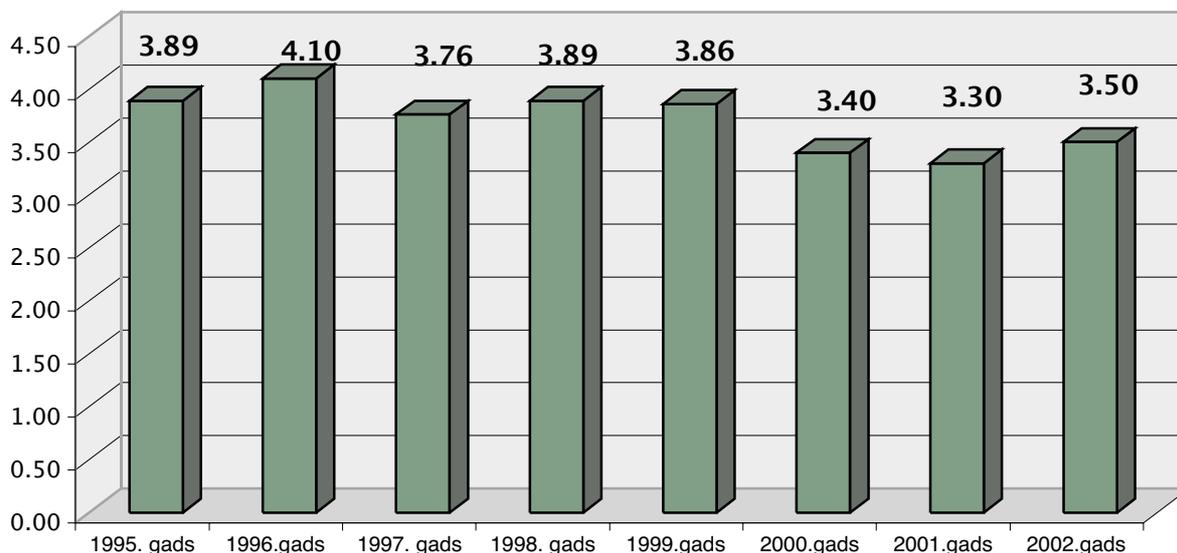
Valsts veselības aprūpes budžeta ieņēmumus veido:

- valsts pamatbudžeta dotācija;
- iedzīvotāju ienākuma nodokļa ieņēmumi 28,4% apmērā;
- maksas pakalpojumi un citi ieņēmumi (ārstniecības budžeta iestādes, Aģentūra).

Tabulās par veselības aprūpes pamatbudžeta un speciālā budžeta izpildi parādītas likumā "Par valsts budžetu 2002. gadam" ietvertās programmas, kas nodotas Aģentūras administrēšanā, ieskaitot investīciju līdzekļus, kas tiek novirzīti tieši ārstniecības iestādēm atbilstoši ministrijas apstiprinātiem finansēšanas plāniem, kā arī ārstniecības budžeta iestāžu maksas pakalpojumus, ko tieši saņem ārstniecības iestādes un izlieto saskaņā ar ministrijas apstiprinātiem finansēšanas plāniem.

Aģentūras administrējamais valsts veselības aprūpes budžeta kopējais konsolidētais apjoms atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2002.gadam" plānots Ls 171 475 377 apjomā, ieskaitot ārstniecības budžeta iestāžu maksas pakalpojumus, citus pašu ieņēmumus un izdevumus veselības reformas projektam no aizņēmuma līdzekļiem un konsolidējot dotāciju speciālajam veselības aprūpes budžetam no valsts pamatbudžeta Ls 71 507 637 apjomā.

Veselības aprūpes valsts finansēto programmu izdevumi % no iekšzemes kopprodukta (faktiskajās cenās) *



* dati atbilstoši materiālam "Tautsaimniecības attīstība un fiskālā politika 2003.-2007.gadam" (Prognoze - bāzes scenārijs), Finanšu ministrija, 2002.gada oktobrī

Valsts pamatbudžeta dotācija speciālajam veselības aprūpes budžetam (latos)

Rādītāji	2000.gadā	2001.gadā	2002.gadā	2002.gads pret 2001.gadu, %
Valsts pamatbudžeta dotācija	54 092 286	54 613 594	71 507 637	130,93 %
t.sk. investīcijām	1 162 000	451 400	359 000	79,53 %

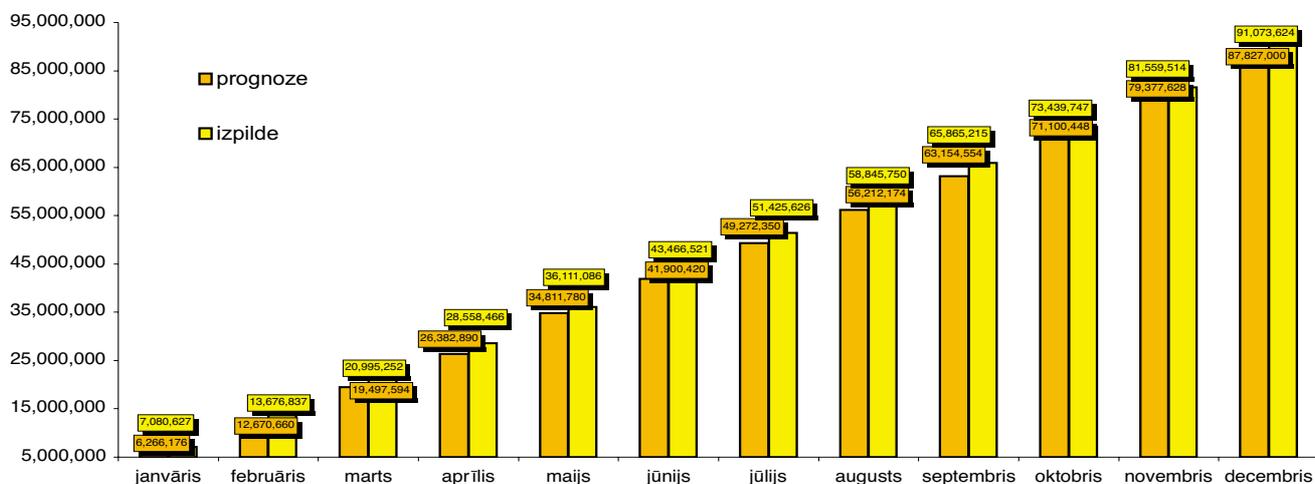
Ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa pa mēnešiem (naudas plūsma)* (latos)

Mēnesis	Ieņēmumu izpilde	Ieņēmumu izpilde	Ieņēmumu prognoze	Ieņēmumu izpilde	Ieņēmumu salīdzinājuma	Izpilde ar prognozi
	2000.gadā	2001.gadā**	2002.gadā	2002.gadā**		Ls
Janvāris	5 297 328	5 833 536	6 266 176	7 080 627	113.00	814 451
Februāris	5 565 814	5 860 724	6 404 484	6 596 210	102.99	191 726
Marts	5 957 277	6 466 510	6 826 934	7 318 415	107.20	491 481
Aprīlis	5 585 607	6 281 976	6 885 296	7 563 214	109.85	677 918
Maijs	6 599 180	6 998 732	8 428 890	7 552 620	89.60	-876 270
Jūnijs	6 030 780	6 622 873	7 088 640	7 355 436	103.76	266 796
Jūlijs	6 374 729	6 957 492	7 371 930	7 959 105	107.97	587 175
Augusts	6 423 643	6 738 920	6 939 824	7 420 124	106.92	480 300
Septembris	5 701 074	6 116 529	6 942 380	7 019 465	101.11	77 085
Oktobris	6 428 147	7 026 377	7 945 894	7 574 532	95.33	-371 362
Novembris	6 380 058	5 990 710	8 277 180	8 119 766	98.10	-157 414
Decembris	7 874 439	8 876 573	8 449 372	9 514 110	112.60	1 064 738
Kopā	74 218 078	79 770 952	87 827 000	91 073 624	103.70	3 246 624

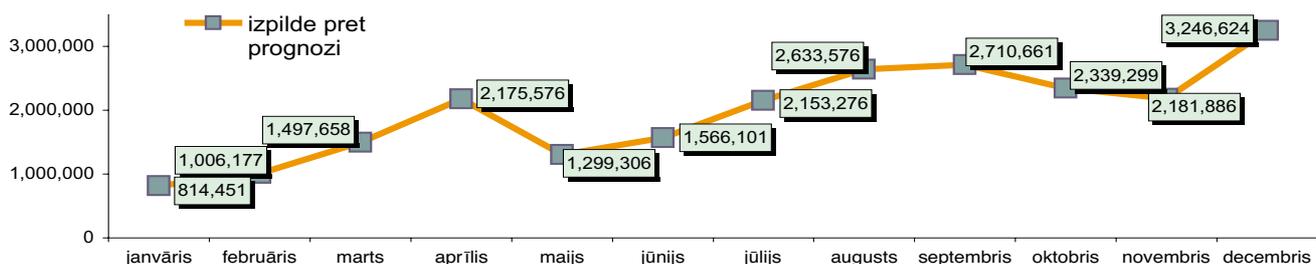
* - Tabulā uzrādīti ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa salīdzinājumā ar prognozi.

** - tai skaitā saņemti ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa kapitalizētā parāda 2001.gadā Ls 26 645, 2002.gadā- Ls 32 916.

Iedzīvotāju ienākuma nodokļa ieņēmumu izpilde 2002. gadā (Ls)

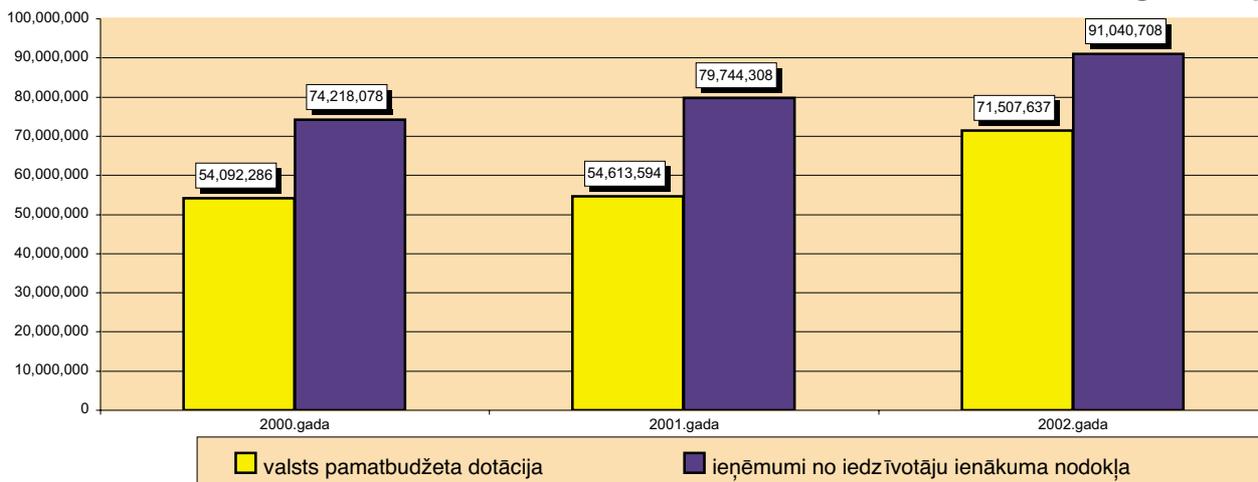


Iedzīvotāju ienākuma nodokļa ieņēmumu izpilde attiecībā pret prognozi, (Ls)*



* - pieaugoša kārtībā no gada sākuma

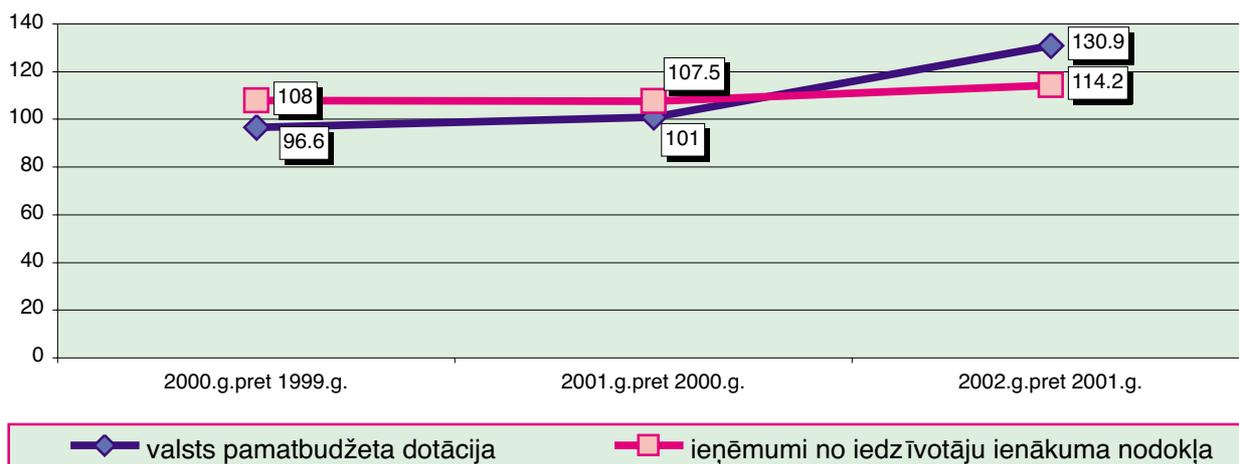
Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta ieņēmumu dinamika no 2000.gada līdz 2003.gadam (Ls)*



* - Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta ieņēmumos ietverti:

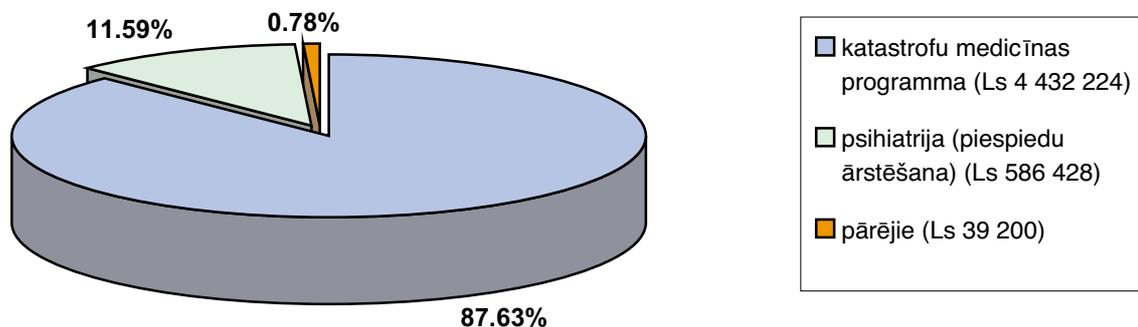
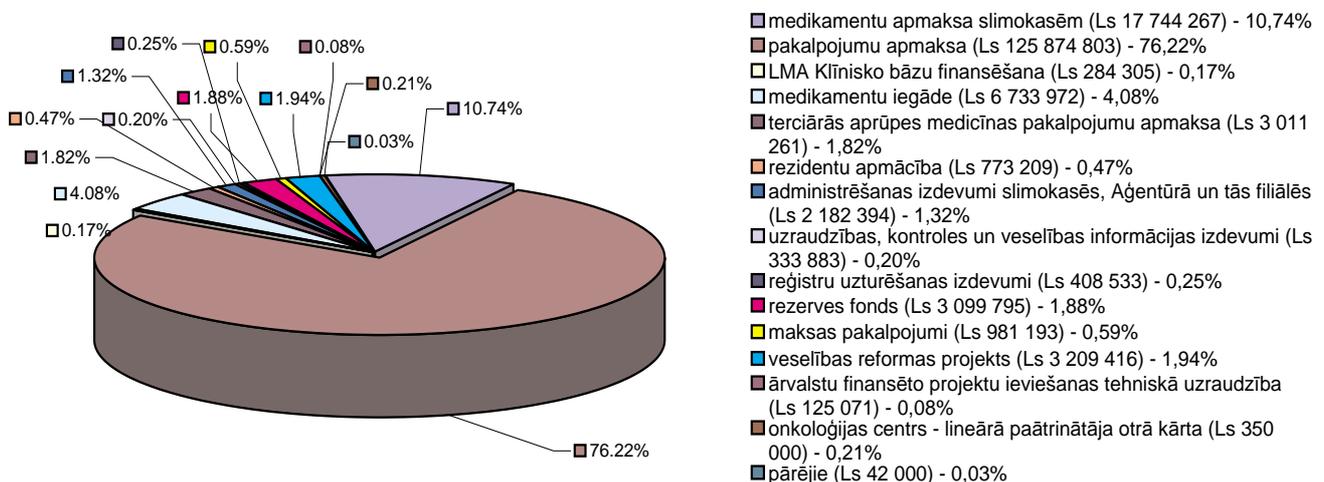
- 1.Valsts pamatbudžeta dotācija;
- 2.Ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa.

Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta ieņēmumi (%)



Valsts pamatbudžeta programmu izpilde 2002.gadā

Rādītāji	2000.gada izpilde	2001.gada izpilde	2002.gada prognoze	2002.gada izpilde	2002.gada izpilde%
Pieejamie finansu resursi – kopā	4,459,746	4,602,013	5,092,533	5,067,096	99.50
Atlikums uz 01.01.	3,706	145		1,681	
Ienēmumi – kopā, tai skaitā	4,456,040	4,601,868	5,092,533	5,065,415	99.47
<i>Dotācija no vispārējiem ienēmumiem</i>	4,317,263	4,433,340	4,857,864	4,857,864	100.00
<i>Maksas pakalpojumi un citi pašu ienēmumi</i>	138,777	168,528	234,669	207,551	88.44
Izdevumi – kopā, tajā skaitā	4,459,601	4,600,332	5,092,533	5,057,852	99.32
<i>Uzturēšanas izdevumi</i>	4,243,568	4,292,090	4,610,952	4,586,852	99.48
<i>Izdevumi kapitālieguldījumiem</i>	216,033	308,242	481,581	471,000	97.80
Izdevumi – kopā, tai skaitā pa apakšprogrammām un pasākumiem	4,459,601	4,600,332	5,092,533	5,057,852	99.32
<i>Katastrofu medicīnas programma</i>	3,905,390	4,031,855	4,466,905	4,432,224	99.22
<i>Psihiatrija (piespiedu ārstēšana)</i>	554,211	568,477	586,428	586,428	100.00
<i>Centrālās medicīnas ētikas komitejas darbība</i>			3,800	3,800	100.00
<i>BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram Vaivari - reitertapijas nodaļas projekta īstenošanai</i>			3,000	3,000	100.00
<i>BOVU nacionālajam rehabilitācijas centram Vaivari - bērnu ar īpašām vajadzībām tiesību nodrošināšanas projektam</i>			7,400	7,400	100.00
<i>Daugavpils onkoloģiskajai slimnīcai fibrovideoendoskopijas iekārtas iegāde</i>			25,000	25,000	100.00
Atlikums uz 01.01.	145	1681		9,244	

Valsts pamatbudžeta programmu izpilde (%)

Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta izpilde (%)


Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta programmu izpilde 2002.gadā

Rādītāji	2000.gada izpilde	2001.gada izpilde	2002.gada prognoze	2002.gada izpilde	2002.g. izpilde %
Pieejamie finansu resursi – pavisam	135,331,626	142,239,295	166,382,844	168,658,319	101.37%
Atlikums uz 01.01.	1,237,950	1,763,166	918,541	921,050	
Ieņēmumi – kopā, tajā skaitā	130,859,265	137,312,826	162,363,823	165,098,606	101.68%
Valsts pamatbudžeta dotācija	54,092,286	54,613,594	71,507,637	71,507,637	100.00%
Ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa	74,218,078	79,770,952	87,827,000	91,073,624	103.70%
Maksas pakalpojumi	2,548,901	2,928,280	3,029,186	2,517,345	83.10%
Ārvalstu finansu palīdzība			162,420	103,006	63.42%
Aizņēmums no valsts pamatbudžeta	3,234,411	3,163,303	2,938,060	2,535,657	86.30%
Izdevumi – kopā, tajā skaitā	133,568,460	141,318,245	166,382,844	165,154,102	99.26%
Uzturēšanas izdevumi	127,737,409	136,933,595	162,161,159	161,509,668	99.60%
Izdevumi kapitālieguldījumiem	5,831,051	4,384,650	4,221,685	3,644,434	86.33%
Izdevumi – kopā, tajā skaitā pa apakšprogrammām un pasākumiem	133,568,460	141,318,245	166,382,844	165,154,102	99.26%
Medikamentu apmaksā slimokasēm	7,222,557	11,474,442	17,744,267	17,744,267	100.00%
Pakalpojumu apmaksā	95,779,276	106,338,692	125,874,803	125,874,803	100.00%
Latvijas Medicīnas akadēmijas klīnisko bāzu finansēšanas		213,229	284,305	284,305	100.00%
Medikamentu iegāde (centralizētā)	9,422,987	7,978,198	6,736,184	6,733,972	99.97%
Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā	12,730,385	8,124,392	3,749,772	3,011,261	80.31%
Rezidentu apmācība	700,278	721,157	773,209	773,209	100.00%
Administrēšanas izdevumi slimokasēs, Aģentūrā un tās filiālēs	1,839,022	1,930,512	2,182,408	2,182,394	100.00%
Uzraudzības, kontroles un veselības informācijas izdevumi	249,364	278,357	333,883	333,883	100.00%
Reģistru uzturēšanas izdevumi	430,195	454,689	408,533	408,533	100.00%
Rezerves fonds	1,259,313	590,658	3,099,795	3,099,795	100.00%
Maksas pakalpojumi	1,602,682	1,428,463	1,005,381	981,193	97.59%
Veselības reformas projekts	2,332,401	1,730,489	3,613,819	3,209,416	88.81%
Ārvalstu finansēto projektu ieviešanas tehniskā uzraudzība		6,567	184,485	125,071	67.79%
P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Neuroloģijas klīnikas attīstības koncepcijas realizācija, medicīnas aparatūras iegāde		13,000			
Valsts perinatālās centra rekonstrukcija P.Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīca		35,400			
Onkoloģijas centrs- lineārā paātrinātāja otrā kārtā			350,000	350,000	100.00%
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca- jaundzimušo patoloģijas un gūžu locītavu patoloģijas diagnostika sonogrāfiskipēc profesora Reinholda Grēna metodikas			5,000	5,000	100.00%
Bērnu klīniskāslimnīca- pacientu lifta rekonstrukcija			15,000	15,000	100.00%
Latvijas Bērnu kardiokirurgijas centrs-veloergometrijas iekārtas iegāde			10,000	10,000	100.00%
BO SIA veselības centrs "Bīķernieki" - medicīniskā aprīkojuma un medicīniskās rehabilitācijas kabinetu aprīkojuma atjaunošana			12,000	12,000	100.00%
Atlikums uz 01.01.	1,763,166	921,050		3,504,217	

KATASTROFU MEDICĪNAS PROGRAMMA UN PSIHIATRIJAS PIESPIEDU ĀRSTĒŠANAS PROGRAMMA

Apakšprogrammas uzdevums ieviest Katastrofu medicīnas valsts sistēmu saskaņā ar Ministru kabineta 1995.gada 21.novembra noteikumiem Nr.358 "Noteikumi par LR Katastrofu medicīnas sistēmu". Programmas ietvaros tiek ieviesta katastrofu medicīnas plānošanas sistēma pilsētās, īstenota vienota apmācības sistēma pirmajā medicīniskajā palīdzībā un neatliekamā medicīniskā palīdzībā, kā arī nodrošināta operatīvā medicīniskā dienesta darbība. Tiek nodrošināta neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana ārkārtējās medicīniskās situācijās, kad neatliekamās palīdzības apjoms ir lielāks par pašvaldības neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta iespējām. Bez tam apakšprogrammas ietvaros tiek īstenota asins un to preparātu sagatavošana un iegāde.

Apakšprogrammas "Katastrofu medicīnas programma" ietvaros tiek finansēts Katastrofu medicīnas centrs, Valsts asinsdonoru centrs, Rēzeknes asinsdonoru centrs, Valsts rezervju Centrālā medicīnas iekārtu bāze, b/o VU "Vidzemes novada rehabilitācijas centra "Līgatne" objekts "Pansionāts".

Katastrofu medicīnas centrs organizē pasākumus, kas noteikti ar tā darbību regulējošiem Ministru kabineta un Labklājības ministrijas normatīvajiem aktiem, nodrošina katastrofu medicīnas sistēmas darbību, nodrošina nepieciešamo speciālistu dežūras specializētās neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai pastāvīgās gatavības režīmā un sniedz specializētās neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumus.

Asinsdonoru centru galvenās funkcijas ir sagatavot, izmeklēt un pēc ārstniecības iestāžu pieprasījuma izsniegt asinis un asins komponentus, sniegt asins gravitācijas ķirurģijas pakalpojumus.

Katastrofu medicīnas programma

Programmas, pakārtototo apakšprogrammu un pasākumu nosaukumi	Izbraukumu skaits	Operatīvā medicīniskā dienesta konsultantu dežūru stundas			Apmācīto vai eksam. personu skaits pirmās palīdzībasursos		Sagatavotās asinis (l)			Apmaksātais darba apjoms saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem (Ls)		
		2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	2001. gadā	2002. gadā	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā
Programma kopā:	4,079	135,679	193,031	955	909	19,408	19,771	19,219	3,702,052	3,741,863	3,949,236	
<i>Katastrofu medicīnas centrs</i>	4,079	135,679	193,031	955	909	0	0	0	515,988	519,014	670,843	
Katastrofu medicīnas sistēmas darbības koordinēšana	4,079			955	909				483,988	487,014	638,843	
Operatīvo medicīnisko dienestu uzturēšana		135,679	193,031						32,000	32,000	32,000	
<i>Valsts rezervju centrālā medicīnas iekārtu bāze</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	232,547	239,184	247,135	
Valsts medicīnisko materiālu un medikamentu rezerve un tās nodrošināšana									232,547	239,184	247,135	
<i>Valsts asinsdonoru centrs</i>	0	0	0	0	0	14,259	14,540	14,082	2,683,054	2,703,696	2,735,201	
Valsts programmas realizācija asins un to preparātu sagatavošanā un iegādē						14,259	14,540	14,082	2,283,054	2,303,696	2,335,201	
Pašvaldību veselības aprūpes iestādes sagatavoto un pārlieto asins pagatavošanu apmaksai									400,000	400,000	400,000	
<i>Rēzeknes asinsdonoru centrs</i>						5,149	5,231	5,137	218,863	228,382	243,797	
Valsts programmas realizācija asins un to preparātu sagatavošanā un iegādē						5,149	5,231	5,137	218,863	228,382	243,797	
<i>Pansionāts "Līgatne"</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	51,600	51,587	52,260	
Pansionāts "Līgatne"									51,600	51,587	52,260	

PSIHIATRIJAS PIESPIEDU ĀRSTĒŠANA

Apakšprogrammas galvenais mērķis ir veikt personu ar psihiskām saslimšanām, kuras izdarījušas smagus kriminālnoziedzumus un ar tiesas lēmumu ir atzītas par nepieskaitāmām, ārstēšanu, kā arī to personu tiesu psihiatriskās ekspertīzes veikšanu un ārstēšanu, kuras ievietotas nodaļā, pamatojoties uz tiesas, prokurora vai izmeklētāja virzītāja lēmumu sakarā ar šaubām par psihisko veselību.

Piespiedu ārstēšana tiek veikta b/o valsts SIA "Psihiatrijas centrs" Piespiedu ārstēšanas un tiesu psihiatrisko ekspertīžu stacionārajā nodaļā.

Ņemot vērā, ka piespiedu ārstēšana tiek piemērota personām ar tiesas lēmumu, ārstējamo skaits ir iepriekš grūti plānojams un svārstīgs lielums.

Psihiatrijas piespiedu ārstēšana

Programmas, pakārtoto apakšprogrammu un pasākumu nosaukumi	Ārstēto slimnieku skaits			Gultasdienu skaits			Apmaksātais darba apjoms saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem (Ls)		
	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā
Piespiedu ārstēšana	96	124	126	17,302	19,928	20,566	554,211	568,477	586,428
<i>B/O/ V/U "Psihiatrijas centrs"</i>	96	124	126	17,302	19,928	20,566	554,211	568,477	586,428
B/O/ V/U "Psihiatrijas centrs" piespiedu ārstēšanas un tiesu psihiatrisko ekspertīžu stacionārās nodaļas	96	124	126	17,302	19,928	20,566	554,211	568,477	586,428

1. VESELĪBAS APRŪPES APMAKSA

1.1. MEDIKAMENTU APMAKSA

Pacientiem tiek nodrošināta iespēja iegādāties zāles, medicīniskās ierīces un preces, kuru iegādes izdevumus saskaņā ar slimības diagnozi, kompensācijas kategoriju un kompensācijas bāzes cenu sedz slimokase no valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļiem.

Kompensācijas kārtību, tās galvenos principus, kompensējamo zāļu saraksta izveidošanas kritērijus un kārtību, kādā nosakāma kompensācijas bāzes cena nosaka 1998. gada 4. novembra Ministru kabineta noteikumi Nr. 428 "Ambulatorajai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība".

2000. gadā medikamentu apmaksai tika piešķirti 7 222 557 latu, 2001. gadā - 11 474 442 latu. 2002.gadā šiem mērķiem piešķirti 17 744 267 latu, kas ir par 6 269 825 latiem vai 55 % vairāk salīdzinājumā ar 2001. gadu.

Neskatoties uz ievērojamo līdzekļu pieaugumu, medikamentu un medicīnas izstrādājumu par diferencētu samaksu izlietojums 2000. un 2001. gadā ir lielāks par piešķirtajiem resursiem, bet 2002. gadā medikamentiem un medicīniskiem izstrādājumiem par diferencētu samaksu izlietots mazāk līdzekļu nekā piešķirts finansējums. Uz 2001.gada 1.janvāri bija izveidojies parāds par izlietotajiem, bet neapmaksātajiem medikamentiem 805 121 latu apmērā, bet uz 2002. gada 1.janvāri tas ir samazinājies līdz 309 090 latiem.

Piešķirto līdzekļu izlietojums medikamentiem un medicīniskiem izstrādājumiem par diferencētu samaksu 2000., 2001. un 2002. gadā

Nr. p.k.	Slimokases	Piešķirtie naudas līdzekļi pa gadiem			Izlietotie medikamenti un medicīnas izstrādājumi pa gadiem			Saistības par medikamentiem un medicīniskiem izstrādājumiem par diferencētu samaksu pa gadiem				2002.gadā	
		2000.	2001.	2002.	2000.	2001.	2002.	uz 01.01.2001	uz 01.01.2002	uz 01.01.2003.	salīdzinājumā ar 2002.	Apmaksātie medikamenti un medicīnas izstrādājumi	Priekš-apmaksā vai citiem mērķiem izlietotā summa
1	Daugavas slimokase	602,128.00	938,603.00	1,426,819.00	562,919.38	986,082.13	1,217,766.53	0.00	47,479.13			1,265,245.53	161,573.47
2	Pierīgas slimokase	596,613.00	933,491.00	1,443,905.00	551,919.82	997,631.56	1,290,596.05	0.00	0.00			1,443,905.00	177,680.71
3	Viduslatvijas slimokase	756,995.00	1,186,525.00	1,813,981.00	693,525.22	1,205,130.00	1,749,167.00	27,560.22	18,605.00			1,813,981.00	46,209.00
4	Ziemeļaustrumu slimokase	984,524.00	1,506,416.00	2,321,903.00	995,797.86	1,662,988.63	2,098,674.44	69,363.76	223,227.56			2,321,903.00	
6	Rīgas novada slimokase	2,366,271.00	3,793,645.00	1,552,887.00	3,024,993.18	4,198,191.83	640,088.06	658,779.18	951,556.13	38,682.95	-912,873.18	1,552,961.24	
Āģentūra:													
7	Rīgas reģionālā nodaļa			4,776,848.00			4,714,737.49			237,816.49		4,776,848.00	299,927.00
8	Filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	591,398.00	912,780.00	1,351,755.00	583,732.20	1,045,611.66	1,196,158.73	36,525.43	169,155.19	16,331.08	-206,896.48	1,351,755.00	2,772.16
9	Filiāle "Kurzemes slimokase"	971,896.00	1,541,910.00	2,274,162.00	972,785.00	1,686,798.55	2,129,273.45	0.00	144,888.55	8,296.18	-136,592.37	2,274,162.00	8,296.18
10	Filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"	352,732.00	519,342.00	782,007.00	368,894.32	514,668.12	781,763.20	12,892.32	8,206.99	7,963.19	-243.80	782,007.00	
11	Insulīna preparātu apmaksā		141,730.19			141,730.19							
KOPĀ		7,222,557.00	11,474,442.19	17,744,267.00	7,754,566.98	12,438,832.67	15,818,224.95	805,120.91	1,563,118.55	309,089.89	-1,254,028.66	17,582,767.77	696,458.52

* Pierīgas slimokase uz 2001. gada 1. janvāri avansējusi aptiekas Ls 88.512,32 apmērā, līdz ar to 31.12.2001 - avanss aptiekām sastāda Ls 24.371,76

** Rīgas reģionālajai nodaļai apakšprogrammas "Medikamentu apmaksā" faktiski piešķirti līdzekļi no 2002.gada 1.aprīļa, bet preču pavadzīmes par medikamentiem un medicīnas izstrādājumiem iesniegtas no 2002.gada 1.marta.

Pārskats par medikamentu un medicīnas izstrādājumu par diferencētu samaksu iegādi diagnožu griezumā

Slimību grupas / diagnozes		2000. gads			2001. gads			2002. gads		
		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi	
			Ls	no kop.		Ls	no kop.		Ls	no kop.
1	2	3	4	5	6.00	7				
H10	Konjunktivīts	23	44.39		38	140.64		35	162.11	
H40	Glaukoma	6782	39831.18		4181	24528.07		109152	909111.66	
H40.1	Primāra atvērta leņķa glaukoma	34799	187162.49		91346	596712.37		101085	835542.00	
H40.2	Primāra slēgta leņķa glaukoma	384	2183.91		1289	11284.64		1353	11989.08	
H40.3	Sekundāra glaukoma acs traumas dēļ	327	1106.79		294	1639.05		404	2944.97	
H40.4	Sekundāra glaukoma acs iekaisuma dēļ	151	597.75		230	1504.71		236	2138.37	
H40.5	Sekundāra glaukoma citu acs slimību dēļ	320	1569.6		713	4960.40		840	6898.21	
H40.6	Sekundāra medikamentu izraisīta glaukoma	30	78.42		85	490.06		183	1308.31	
H40.7	Cita veida glaukoma	2279	13299.74		3289	26321.13		3652	34983.92	
1. Acu un to palīgorgānu slimības, kopā		45095	245874.27	3,17	101465	667581.07	5.43	109187	909273.77	5.12
H65	Nestrutojošs vidusauss iekaisums (bērniem līdz 3 gadu vecumam)				980	5438.51		1279	8861.23	
2. Ausu un aizauss paugura slimības, kopā					980	5438.51	0.04	1279	8861.23	0.05
D66	Pārmantots VIII faktora deficīts							76	49780.73	
D67	Pārmantots IX faktora deficīts							18	14099.06	
3. Asins un asinsrades orgānu slimības un imūnsistēmas traucējumi, kopā								94	63879.79	0.36
I00	Akūts reimatisms bez norādes par sirds bojājumu	220	565.98		111	418.01		41	169.11	
I01	Akūts reimatisms ar sirds bojājumu	27	48.74		9	15.78		63	127.70	
I01.0	Akūts reimatisks perikardīts	31	88.01		36	67.72		16	31.37	
I01.1	Akūts reimatisks endokardīts	178	733.75		40	70.76		18	41.48	
I01.2	Akūts reimatisks miokardīts	10	10.04		15	22.50		6	4.23	
I01.8	Cita akūta reimatisma sirds slimība	58	208.99		22	42.88		22	45.18	
I02	Reimatisma horeja	21	43.44		12	33.41		18	49.70	
I05	Reimatisma mitrālās vārstules kaites	168	501.39		64	233.35		18	48.56	
I06	Reimatisma aortālā vārstuļa kaites	83	211.26		17	66.91		4	6.55	
I07	Reimatisma trikuspidālā vārstuļa kaites	1	2.02		1	1.11		0	0.00	
I08	Vairāku vārstuļu kaites	54	255.43		30	167.65		9	19.35	
I09	Citas reimatisma sirds slimības	82	234.58		14	47.57		9	35.23	
4.1. Reimatisms, kopā		933	2903.63	0.04	371	1187.65	0.01	162	456.20	0.002
I10	Esenciāla (primāra) hipertensija	255424	841112.6		361068	1319308.31		337561	1258435.66	
I11	Hipertensīva kardiopātija	7904	26145.95		908	1001.69		102667	384022.17	
I11.0	Hipertensīva sirds slimība ar (sastrēguma) sirds mazspēju	37397	130749.13		56010	218127.03		51917	202962.46	
I11.9	Hipertensīva sirds slimība bez (sastrēguma) sirds mazspējas	22352	75154.54		43373	159807.02		47952	171835.47	
I12	Hipertensīva nefropātija	660	2250.68		698	136.89		2021	10710.09	
I12.0	Hipertensīva nefropātija ar nieru mazspēju	1962	12672.55		2199	14176.49		1506	8199.10	
I12.9	Hipertensīva nefropātija bez nieru mazspējas	627	3682.67		1206	6370.55		459	2239.81	
I13	Hipertensīva kardiopātija	1020	3380.3		3164	8962.12		10029	45208.55	
I13.0	Hipertensīva kardiopātija un nefropātija ar sastrēguma sirds mazspēju	5837	19301.59		7665	25843.35		3105	11784.54	
I13.1	Hipertensīva kardiopātija ar nieru mazspēju	531	2415.34		491	2291.82		837	4105.48	
I13.2	Hipertensīva kardiopātija ar (sastrēguma) sirds un nieru mazspēju	544	2541.91		740	3849.48		3659	17366.86	
I13.9	Neprecizēta hipertensīva kardiopātija un nefropātija	1861	4641.85		2161	5713.04		2349	11598.42	
I15	Sekundāra hipertensija	9882	29054.86		5214	23058.23		97582	368874.10	
I15.0	Renovaskulāra hipertensija	7863	28360.43		13326	47849.23		10950	47598.81	
I15.1	Sekundāra hipertensija citu nieru slimību dēļ	2105	7838.65		3665	14837.81		5455	33762.96	
I15.2	Sekundāra hipertensija endokrīnu slimību dēļ	4034	15375.09		4764	18569.10		6331	25047.77	
I15.8	Cita veida sekundāra hipertensija	10950	30815.2		27435	87670.32		36451	119975.26	
I15.9	Neprecizēta sekundāra hipertensija	3350	11080.04		10765	39424.85		35160	128741.98	
4.2. Hipertensīvas slimības, kopā		374303	1246573.38	16,08	544852	1996997.33	16.23	549860	2067250.57	11.75
I20	Angina pectoris (stenokardija)	8069	28870.52		1858	3992.41		59835	213532.25	
I20.0	Nestabila stenokardija	10047	34381.97		15043	55814.85		15775	61722.63	
I20.1	Stenokardija ar pierādītu koronāro asinsvadu sp	6193	23116.9		8566	32622.78		9229	34688.75	
I20.8	Citas stenokardijas formas	12789	40955.36		24376	83968.20		25048	88067.31	
I20.9	Neprecizēta stenokardija	4734	13615.99		7325	23178.50		8234	23814.66	
I21	Akūts miokarda infarkts	643	1343.13		679	1859.58		1265	2302.70	
I21.0	Akūts transmūrāls priekšējās sienas miokarda infarkts	918	1775.34		791	1483.47		640	1251.82	

Slimību grupas / diagnozes		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi	
			Rs	no kop.		Rs	no kop.		Rs	no kop.
1		2	3	4	5	6.00	7			
I21.1	Akūts transmūrāls apakšējās sienas miokarda infarkts	213	411.84		201	422.66		121	246.77	
I21.2	Akūts transmūrāls citas lokalizācijas miokarda infarkts	328	557.24		242	463.53		177	277.65	
I21.3	Akūts transmūrāls neprecizētas lokalizācijas miokarda infarkts	53	77.35		26	38.90		30	30.08	
I21.4	Akūts subendokardiāls miokarda infarkts	143	220.66		84	134.92		85	143.06	
I21.9	Neprecizēts akūts miokarda infarkts	318	672.37		212	360.03		195	322.70	
I25	Hroniska sirds išēmiskā slimība	10912	33274		3251	10588.72		66901	254083.62	
I25.0	Aterosklerotiska kardiovaskulāra slimība	13185	27563.42		24380	54166.74		27020	57369.19	
I25.1	Aterosklerotiska kardiopātija	1240	3161.29		1956	4352.56		3833	8524.15	
I25.2	Vecs (pārciests) miokarda infarkts	18797	119178.12		22068	136693.46		22849	143674.67	
I25.3	Sirds aneirisma	242	1218.71		106	538.93		132	488.64	
I25.4	Koronārās artērijas aneirisma	41	67.7		44	128.31		54	246.98	
I25.5	Išēmiska kardiomiopātija	5981	18909.7		8070	25662.02		8006	26161.91	
I25.6	Asimptomātiska (bezsimptomu) miokarda išēmija	2331	6677.4		3223	9396.60		2677	9808.31	
4.3. Sirds išēmiskās slimības, kopā		97177	356049.01	4,59	122501	445867.17	3,62	128001	469918.57	2,67
I42	Kardiomiopātija	358	1035.98		658	2589.36		2168	5155.60	
I42.0	Dilatācijas kardiomiopātija	657	1838.68		619	1995.87		684	1804.95	
I42.2	Cita veida hipertrofiskas kardiomiopātijas	170	542.86		174	683.36		358	953.77	
I42.8	Cita veida kardiomiopātijas	370	899.83		332	860.18		1112	2329.38	
I50	Sirds mazspēja	13714	43371.22		3859	16859.57		160442	777410.16	
I50.0	Sastrēguma sirds mazspēja	36958	120348.09		59661	257045.96		64751	317113.37	
I50.1	Kreisā kambara mazspēja	11274	38514.6		17074	71699.37		20745	100889.11	
I50.9	Neprecizēta sirds mazspēja	26418	99377.32		37283	158652.25		70760	339238.72	
I47	Paroksizmāla tahikardija	376	1415.09		1009	3987.57		21377	66605.26	
I47.1	Supraventrikulāra tahikardija	2091	7789.42		3805	14531.84		4024	13309.98	
I47.2	Ventrikulāra tahikardija	557	2277.61		965	4183.55		1052	4527.52	
I48	Priekškambaru mirdzēšana un plandīšanās	9485	27618.34		15127	49948.43		16624	49371.66	
4.4. Citas sirds slimības, kopā		102428	345029.04	4,45	140566	583037.31	4,74	184652	850728.34	4,83
I60	Subarahnoidāls asinsizplūdums	170	883.88		204	1632.47		247	2255.89	
I61	Intracerebrāls asinsizplūdums	491	2674.99		582	4006.85		629	5248.24	
I63	Smadzeņu infarkts	1354	2829.14		1722	3910.29		1714	3844.99	
I67.4	Hipertensīva encefalopātija	9485	27618.34		159	384.55		234	631.56	
I67.7	Citur neklasificēts smadzeņu arterīts	92	379.06		65	218.32		39	95.05	
I67.8	Citas precizētas cerebrovaskulāras slimības	1713	3597.29		1980	3897.78		2040	4698.12	
4.5. Cerebrovaskulāras slimības, kopā		4246	11530.56	0,15	4712	14050.26	0,11	4903	16773.85	0,09
I70	Ateroskleroze	268	464.68		59	82.32		703	701.04	
I70.2	Ekstremitāšu artēriju ateroskleroze	724	1069.47		751	917.99		698	688.07	
4.6. Artēriju, arteriolu un kapilāru slimības, kopā		992	1534.15	0,02	810	1000.31	0,01	703	701.04	0,003
C00 - C14	Lūpas, mutes dobuma un rīkles ļaundabīgi audzēji	613	3342.97		1454	11074.41		1431	14569.97	
C15-C26	Gremošanas orgānu ļaundabīgi audzēji	5130	31552.29		9066	67978.45		9186	82081.72	
C30 - C39	Elpošanas un krūšu dobuma orgānu ļaundabīgi audzēji	3324	20362.49		6290	45068.76		5775	47057.00	
C40 - C41	Kaulu un locītavu skrimšļu ļaundabīgs audzējs	288	1913.4		445	3702.95		393	3935.15	
C43 - C44	Melanoma un citi ļaundabīgi ādas audzēji	414	2693.13		538	3302.16		592	4784.67	
C45 - C49	Mezoteliālo un mīksto audu ļaundabīgi audzēji	279	1433.1		480	3957.32		446	4468.45	
C50	Krūts ļaundabīgs audzējs	5159	29552.73		10620	71646.12		12272	87547.66	
C51 - C58	Sieviešu dzimumorgānu ļaundabīgi audzēji	2124	13242.89		3580	24436.89		3808	29534.92	
C60 - C63	Vīriešu dzimumorgānu ļaundabīgi audzēji	3382	96415.7		7694	268084.25		8639	310131.44	
C64 - C68	Urīnorgānu ļaundabīgs audzējs	1720	10756.21		2864	20448.97		2769	27406.12	
C69 - C72	Acs, smadzeņu un citu CNS daļu ļaundabīgs audzējs	448	2227.93		909	4310.54		972	6062.89	
C73 - C75	Vairogdziedzeru un citu endokrīno dziedzeru ļaundabīgi audzēji	127	626.92		238	1794.63		310	2678.14	
C76 - C80	Neprecīzi apzīmēti, sekundāri un nelokalizēti ļaundabīgi audzēji	357	1975.95		734	8459.10		643	9648.96	
C81 - C96	Limfoido, asinsrades un radniecīgu audu ļaundabīgi audzēji	858	6768.72		1745	11344.29		1654	12424.80	
C97	Neatkarīgi (primāri) multipli ļaundabīgi audzēji	24	257.22		23	590.93		103	2349.25	
5. Audzēji, kopā		24247	223121.65	2,88	46680	546199.77	4,44	48993	644681.62	3,66

Slimību grupas / diagnozes		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi	
			Ls	no kop.		Ls	no kop.		Ls	no kop.
1		2	3	4	5	6.00	7			
L10	Pemfiguss (pemphigus)				7			124	307.55	
L10.0	<i>Pemphigus vulgaris</i>				42	94.53		96	251.20	
L10.1	<i>Pemphigus vegetans</i>				2	2.93		1	3.21	
L10.2	<i>Pemphigus foliaceus</i>				0	0.00		3	8.58	
L10.3	<i>Brazīlijas pemfiguss (fogo selvagem)</i>				0	0.00		1	4014.00	
L10.4	<i>Pemphigus erythematous</i>				0	0.00		2	1.38	
L10.5	Medikamentu izraisīts pemfiguss				0	0.00		2	3.44	
L10.8	Cita veida pemfiguss				7	15.24		12	23.62	
6.1. Bulozās dermatozes, kopā					58	112.70	0.00	124	307.55	0.001
L40	Zvīņēde (psoriasis)				150	1009.09		5553	52333.38	
L40.0	<i>Psoriasis vulgaris</i>				1411	13032.51		4356	41304.36	
L40.1	Ģeneralizēta pustulozā psoriāze				73	643.99		214	2168.50	
L40.2	<i>Acrodermatitis continua</i>				3	31.40		11	119.48	
L40.3	<i>Pustulosis palmaris et plantaris</i>				2	8.69		19	275.99	
L40.4	<i>Pilieneveida psoriāze (psoriasis en goutte)</i>				1	19.84		64	530.19	
L40.5	Artropātiskā psoriāze				67	439.85		157	1412.89	
L40.8	Citas psoriāzes formas				256	2275.97		592	5404.05	
L27	Iekšīgi lietotu vielu izraisīts dermatīts				57	182.50		268	983.64	
6.2. Papuloskvamozās dermatozes, kopā					2020	17643.84	0.14	5821	53317.02	0.30
J45	Astma				9487	50747.76		139540	1044285.05	
J45.0	Pārsvarā alerģiskā astma				63051	432599.80		64716	497987.65	
J45.1	Nealerģiskā astma				2931	19122.52		2280	16218.29	
J45.8	Jaukta tipa astma				49759	331950.95		55650	404431.28	
J45.9	Neprecizēta astma				9291	60338.85		11568	86161.26	
J00	Akūts nazofaringīts				189	301.12		321	802.21	
J02	Akūts faringīts (bērniem līdz 3 gadu vecumam)				4919	10577.85		16123	44453.43	
J04	Akūts laringīts un traheīts				148	244.01		221	1214.97	
J06	Augšējo elpceļu infekcija				626	879.60		1095	2619.04	
J11	Gripa				13	38.21		156	1980.28	
J20	Akūts bronhīts				2129	3945.10		6286	21443.10	
J44	Cita hroniska obstruktīva plaušu slimība				1601	5791.94		7221	26237.16	
7. Elpošanas sistēmas slimības, kopā					144144	916537.71	7.45	170963	1143035.24	6.50
E03	Citi hipotireozes varianti				308	172.42		14062	27522.64	
E03.0	Iedzimta hipotireoze ar difūzu kāksli				2900	5460.71		2819	5826.89	
E03.1	Iedzimta hipotireoze bez kāksļa				547	1014.09		531	1072.68	
E03.2	Medikamentu vai citu eksogēnu vielu radīta hipotireoze				818	1501.82		909	1751.60	
E03.3	Pēcinfekcijas hipotireoze				166	310.79		206	377.01	
E03.4	Vairogdziedzera (iegūta) atrofija				598	1061.50		596	1151.31	
E03.5	Miksedēmas koma				20	43.73		6	19.54	
E03.8	Cita veida precizēta hipotireoze				6997	12384.46		8566	16538.74	
E10	Insulīnatkarīgs cukura diabēts				45321	1279508.01		46900	1433994.22	
E10.2	Insulīnatkarīgs cukura diabēts				4002	55400.61		4861	106912.30	
E10.4	Ar neiroloģiskām komplikācijām				3520	70566.78		3722	80867.26	
E11	Insulīneatkarīgs cukura diabēts				206955	2208117.30		209783	2696066.97	
E11.2	Ar nieru komplikācijām				9349	98939.82		6584	90683.99	
E11.4	Ar neiroloģiskām komplikācijām				12088	137084.51		42588	198932.25	
E22	Hipofīzes hiperfunkcija				2	15.69		1976	7646.64	
E22.0	Akromegālija un hipofizārais gigantisms				99	937.41		1180	957.36	
E22.1	Hiperprolaktinēmija				210	1452.71		297	2942.14	
E22.2	Antidiurētiskā hormona (ADH) neatbilstošas sekrēcijas sindroms				7	123.86		7	15.77	
E22.8	Citi hipotireozes hiperfunkcijas varianti (centrālās ģenēzes priekšlaicīga pubertāte)				21	1740.39		59	3672.14	
E23	Hipofīzes hipofunkcija un citi traucējumi				354	300.68		1234	45706.96	
E23.0	Hipopituitārisms				358	1101.26		249	1036.88	

Slimību grupas / diagnozes		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi	
			Ls	no kop.		Ls	no kop.		Ls	no kop.
1		2	3	4	5	6.00	7			
E23.1	Medikamentu izraisīts hipopituitārisms				40	370.95		186	430.09	
E23.2	Bez cukura diabēts				855	35963.55		959	43761.27	
E25	Adrenoģenitāli traucējumi				2	18.65		102	440.08	
E25.0	Ar enzīmu trūkumu saistīts iedzimts adrenoģenitālais sindroms				90	233.01		206	362.44	
E25.8	Citi adrenoģenitāli traucējumi				24	58.99		68	70.83	
E27	Citas virsnieru slimības				14	140.25		767	3993.46	
E27.1	Primāra virsnieru garozas mazspēja				652	2789.76		710	3909.82	
E55	D vitamīna trūkums				5	68.11		1331	2273.14	
E55.0	Aktīvs rahīts				1202	1496.36		1194	2110.08	
E78	Lipoproteīnu vielmaiņas traucējumi un citas lipidēmijas				15	152.32		2372	39487.94	
E78.0	Izolēta hiperholesterolemija				320	6624.41		1279	17424.92	
E78.1	Izolēta hipertrigliceridēmija				89	1582.28		410	2808.02	
E78.2	Jaukta hiperlipidēmija				611	16386.61		1118	19255.00	
E83	Minerālu vielmaiņas traucējumi				30	215.63		29	399.80	
E83.0	Vara vielmaiņas traucējumi				19	542.87		88	399.80	
E84	Cistiskā fibroze				11	90.63		25	376.20	
E84.0	Cistiskās fibrozes plaušu formā				5	20.69		10	146.37	
E84.1	Cistiskās fibrozes zarnu formā				0	0.00		22	21.05	
E84.8	Cistiskās fibrozes ar citām izpausmēm				0	0.00		17	116.24	
E84.9	Cistiskā fibroze, neprecizēta				13	38.89		5	86.34	
8. Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības, kopā					298637	3944032.51	32.06	334698	4735303.85	26.93
K25	Kunģa čūla							3740	16361.62	
K25.3	Akūta kunģa čūla bez asiņošanas vai perforācijas							1778	7857.00	
K25.7	Hroniska kunģa čūla bez asiņošanas vai perforācijas							1802	7912.25	
K26	Divpadsmitpirkstu zarnas čūla							4544	18720.08	
K26.3	Akūta divpadsmitpirkstu zarnas čūla bez asiņošanas vai perforācijas							2324	9835.46	
K26.7	Akūta divpadsmitpirkstu zarnas čūla bez asiņošanas vai perforācijas							2034	8153.75	
K27	Neprecizētas lokalizācijas peptiska čūla							122	551.38	
K27.3	Akūta neprecizētas lokalizācijas peptiska čūla bez asiņošanas vai perforācijas							48	248.37	
K27.7	Hroniska neprecizētas lokalizācijas peptiska čūla bez asiņošanas vai perforācijas							65	252.66	
K28	Gastrojejunāla čūla							70	285.85	
K28.3	Akūta gastrojejunāla čūla bez asiņošanas vai perforācijas							17	85.05	
K28.7	Hroniska gastrojejunāla čūla bez asiņošanas vai perforācijas							53	200.80	
9.1. Kunģa un divpadsmitpirkstu zarnas slimības, kopā								8476	35918.93	0.20
K50	Krona slimība (reģionāls enterīts)							192	2525.53	
K51	Čūlainais (ulcerozs) kolīts							1676	25492.20	
9.2. Neinfekciozi enterīti un kolīti								1868	28017.73	0.15
K71	Toksiskas aknu slimības							0	0.00	
K71.5	Toksisks aknu bojājums ar hronisku aktīvu hepatītu (Toksisks aknu bojājums ar lupoidu hepatītu)							4	77.87	
K73	Citur neklasificēts hronisks hepatīts							15	230.54	
K73.2	Citur neklasificēts hronisks aktīvs hepatīts (Citur neklasificēts lupoids hepatīts)							45	468.29	
K74	Aknu fibroze un ciroze							115	177.26	
K74.3	Primāra biliāra ciroze							2440.2	486.00	
9.3. Aknu slimības								544	3081.70	0.01
A51	Svaigs sifiliss							16	58.27	
10. Infekcijas un parazitārās slimības								16	58.27	0.00
M05	Seropozitīvs reimatoīdais artrīts							9189	31668.63	
M05.0	Felti (Fety) sindroms							3542	12700.40	
M05.1	+ Reimatoīdā plaušu slimība (J99.0*)							291	1216.22	
M05.2	Reimatoīdais vaskulīts							86	396.20	
M05.3	Reimatoīdais artrīts ar citu orgānu un sistēmu iesaisti							1405	4590.97	

Slimību grupas / diagnozes		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi	
			Ls	no kop.		Ls	no kop.		Ls	no kop.
1		2	3	4	5	6.00	7			
M05.8	Cita veida seropozitīvs reimatoīdais artrīts							3683	12203.86	
M06	Cita veida reimatoīdais artrīts							4790	15635.37	
M06	Seronegatīvs reimatoīdais artrīts							2977	9526.40	
M06.1	Stilla (Still) slimība, kas sākusies pieaugušajam							104	290.13	
M06.2	Reimatoīdais bursīts							27	71.24	
M06.3	Reimatoīdais mezgliņš							68	208.70	
M06.4	Iekaisuma poliartropātija							300	1179.28	
M06.8	Cita veida precizēts reimatoīdais artrīts							1204	3989.69	
M30	Nodozais poliarterīts un radniecīgi stāvokļi							549	4697.09	
M30.0	Nodozais poliarterīts							178	1831.52	
M30.1	Poliarterīts ar plaušu iesaisti (Čērdža-Strosas)							46	236.63	
M30.2	Juvenīls poliarterīts							307	2510.08	
M30.3	Mukokutāns limfmezglu sindroms [Kavasaki (Kawasaki)]							13	68.69	
M32	Sistēmiska sarkanā vilkēde							1116	9557.55	
M32.0	Medikamentu inducēta sistēmiska sarkanā vilkēde							476	4330.42	
M32.1	Sistēmiska sarkanā vilkēde ar orgānu un sistēmu iesaisti							410	2793.58	
M32.8	Citas sistēmiskas sarkanās vilkēdes formas							206	2341.74	
M33	Dermatopolimiozīts							407	2050.30	
M33.0	Juvenīls dermatomiozīts							100	454.55	
M33.1	Cita veida dermatomiozīts							121	687.59	
M33.2	Polimiozīts							186	908.16	
M34	Sistēmiska sklerodermija							358	2032.65	
M34.0	Progresējoša sistēmiska sklerodermija							201	1449.78	
M34.1	CR(E)ST sindroms							30	113.32	
M34.2	Medikamentu un ķīmisku vielu izraisīta sistēmiska sklerodermija							1	13.85	
M34.8	Citas sistēmiskas sklerodermijas formas							115	398.90	
M47	Spondilozē							4520	20726.73	
M47.0	Priekšējās muguras smadzeņu artērijas (a.spinalis anterior) un mugurkaulāja artērijas (a.vertebralis) kompresijas sindroms							2627	12862.24	
M47.1	Cita veida spondilozes ar mielopātiju							1884	7825.78	
11. Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības								20929	86368.32	0.49
P91	Cita jaundzimušo galvas smadzeņu patoloģija							49	72.80	
P92	Jaundzimušo muskuļu tonusa pārmaiņas							8	42.47	
P96	Cita perinatālajā periodā sākusies patoloģija							12	945.09	
12. Noteikti perinatālā perida stāvokļi								69	1060.36	0.006
G20	Parkinsona slimība	11313	143964.64		23161	308726.41		23700	345035.71	
14.1. Ekstrapiramidāli un kustību traucējumi, kopā		11313	143964.64	1,86	23161	308726.41	2,51	23700	345035.71	1,96
G35	Multiplā skleroze	2782	19678.74		5865	37102.14		6830	67377.75	
14.2. Demielinizējošas CNS slimības, kopā		2782	19678.74	0,25	5865	37102.14	0,30	6830	67377.75	0,38
G40	Epilepsija	5149	32070.73		4346	40582.42		72615	818356.70	
G40.0	Lokalizēta idiopātiska epilepsija un epileptiski sindromi ar sākotnēji parciālām lēkmēm	7284	46019.44		22575	188770.87		21830	251704.18	
G40.1	Epileptiski sindromi ar vienkāršām parciālām lēkmēm	1908	14969.23		5459	51067.20		5213	59790.45	
G40.2	Lokalizēta simptomātiska epilepsija un epileptiski sindromi ar komplikētām parciālām lēkmēm	1322	7353.33		6828	54745.26		7678	89842.79	
G40.7	Neprecizētas mazās lēkmes	246	1619.33		864	5706.85		874	8094.07	
G40.8	Cita veida epilepsija	3621	19077.87		8935	57504.42		9433	95820.70	
G45	Cerebrāla transitoriska išēmiska lēkme un radniecīgi sindromi	113	382.31		45	129.53		26	116.87	
14.3. Epizodiski un paroksizmiāli traucējumi, kopā		25384	157741.89	2,03	73441	398506.55	3,24	72641	818473.57	4,65
G70	Myasthenia gravis un citas mioneirālas patoloģijas	131	802.85		69	452.21		1384	10703.68	
G70.0	Myasthenia gravis	383	2506.73		976	6870.73		1068	8392.93	
G70.1	Toksiska mioneirāla patoloģija	36	174.97		71	389.42		62	403.11	
G70.2	Iedzimta un attīstība miastēnija	7	30.68		30	147.36		33	200.32	
G70.8	Cita precizēta mioneirāla patoloģija	38	225.17		109	651.49		132	985.06	

Slimību grupas / diagnozes		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi		Recepšu skaits	Faktiskie izdevumi	
			Ls	no kop.		Ls	no kop.		Ls	no kop.
1		2	3	4	5	6.00	7			
G71	Primāras muskuļu slimības	0	0		56	322.75		19	112.99	
G71.2	Iedzimtas miopātijas	10	35.27		19	85.52		19	112.99	
14.4. Neiomuskulārās sinapses un muskuļu slimības, kopā		605	3775.67	0,05	1330	8919.48	0,07	1403	10816.67	0,06
G80	Bērnu cerebrālā trieka	195	1435.39		87	500.18		1075	7926.44	
G80.0	Spastiska cerebrālā trieka	152	964.13		478	2964.03		583	4850.31	
G80.1	Spastiska diplēģija	67	244.19		231	1175.74		224	1446.41	
G80.2	Zdaiņu hemiplēģija	10	60.15		17	79.16		4	27.73	
G80.3	Diskrētiska cerebrālā trieka	37	157.9		88	460.43		82	554.84	
G80.4	Ataktiska cerebrālā trieka	65	221.45		127	475.78		90	564.79	
G80.8	Cita veida bērnu cerebrālā trieka	105	614.08		74	308.55		60	333.64	
14.5. Cerebrālā trieka un citi paralitiski sindromi, kopā		631	3697.27	0,05	1102	5963.87	0,05	1075	7926.44	0,04
G10	Hantingtona horeja	53	147.31		117	213.17		63	135.62	
G11	Pārmantota ataksija	58	256.74		112	574.31		98	602.39	
G12	Spinaļa muskuļu atrofija un citi radniecīgi sindromi	0	0		1	3.28		51	4125.20	
G12.2	Motoriskā neirona slimības	72	938.62		48	3261.42		50	4122.18	
14.6. Centrālās nervu sistēmas primāras sistēmiskas atrofijas, kopā		183	1342.67	0,02	278	4052.18	0,03	212	4863.21	0,02
G24	Distonija	97	288.85		225	625.58		228	799.41	
14.7. Ekstrapiramidāli un kustību traucējumi, kopā		97	288.85	0	225	625.58	0,01	228	799.41	0,004
G30	Alcheimera slimība	78	1080.61		215	2905.88		399	7386.92	
14.8. Citas deģeneratīvas nervu sistēmas slimības, kopā		78	1080.61	0,01	215	2905.88	0,02	399	7386.92	0,04
G50	Trižsaru nerva (n.trigeminus) patoloģija	167	324.54		409	921.58		489	1306.14	
14.9. Nervu, nervu sakniņu un pinumu patoloģija, kopā		167	324.54	0	409	921.58	0,01	489	1306.14	0,007
G60	Pārmantota un idiopātiska neiropātija	53	202		137	821.78		100	1846.64	
G61	Iekaisīga polineuropātija	124	675.49		167	897.77		235	1684.14	
14.10. Polineuropātijas un citas perifēriskās nervu sistēmas slimības, kopā		177	877.49	0,01	304	1719.55	0,01	335	3530.78	0,02
F20	Šizofrēnija				5853	64407.60		202781	1793945.78	
F20.0	Paranoīda šizofrēnija				100665	693191.17		110174	1060713.76	
F20.1	Hebefrēna šizofrēnija				28619	143117.52		19278	143063.25	
F20.2	Katona šizofrēnija				28882	116450.94		23583	129694.81	
F20.3	Nediferencēta šizofrēnija				10409	78721.08		9869	98272.83	
F20.4	Postšizofrēniska depresija				4150	22033.46		3051	22969.75	
F20.5	Reziduāla šizofrēnija				7142	40595.68		7055	54900.95	
F20.6	Vienkārša šizofrēnija				6090	43707.28		6247	61200.33	
F20.8	Cita veida šizofrēnija				23408	162390.25		22758	216933.59	
15. Psihiski un uzvedības traucējumi, kopā					215218	1364614.98	11,09	202781	1793945.78	10,20
Z95	Sirds un asinsvadu implanti un transplantācija	90	326.1		30	78.62		2819	12067.61	
Z95.1	Slimniekiem pēc aortokoronārās šuntēšanas operācijas	1255	6226.55		479	1652.44		395	1854.80	
Z95.5	Slimniekiem pēc koronārās angioplastijas	735	5393.37		358	2816.50		724	3918.72	
Z95.2	Protezēts sirds vārstulis	959	3170.07		1604	5187.16		1685	6264.09	
16. Faktori, kas ietekmē veselību un saskari ar veselības aprūpes darbiniekiem, kopā		3039	15116.09	0,19	2471	9734.72	0,08	2864	12307.63	0,06
N04	Nefrotiskais sindroms				249	1499.06		837	5358.20	
N11	Hronisks tubulointerstiālais nefrīts				127	448.56		370	1675.11	
N18	Hroniska nieru mazspēja				218	1204.55		822	269582.91	
N80	Endometriozis				3	213.36		74	7297.82	
N40	Prostatas hiperplāzija (prostatas adenoma)				1553	24793.07		9112	152659.02	
17. Uroģenitālās sistēmas slimības, kopā					2150	28158.60	0,23	11215	436573.06	2,48
T66	Neprecizēta radiācijas ietekme							1353	6860.48	
18. Ievainojumi, saīdēšanās un citas ārējās iedarbes sekas										
								1353	6860.48	0,03
Amb.preparāti, citi									1926042.05	
PAVISAM KOPĀ:		693877	2780504.15	35,86	1733965	11311637.65	91,95	1897386	15818224.95	

Tabulā parādīta medikamentu un medicīnas izstrādājumu kompensācija atbilstoši MK noteikumiem Nr.428 "Ambulatorajai ārstniecībai paredzēto zāļu, medicīnisko ierīču un preču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība".

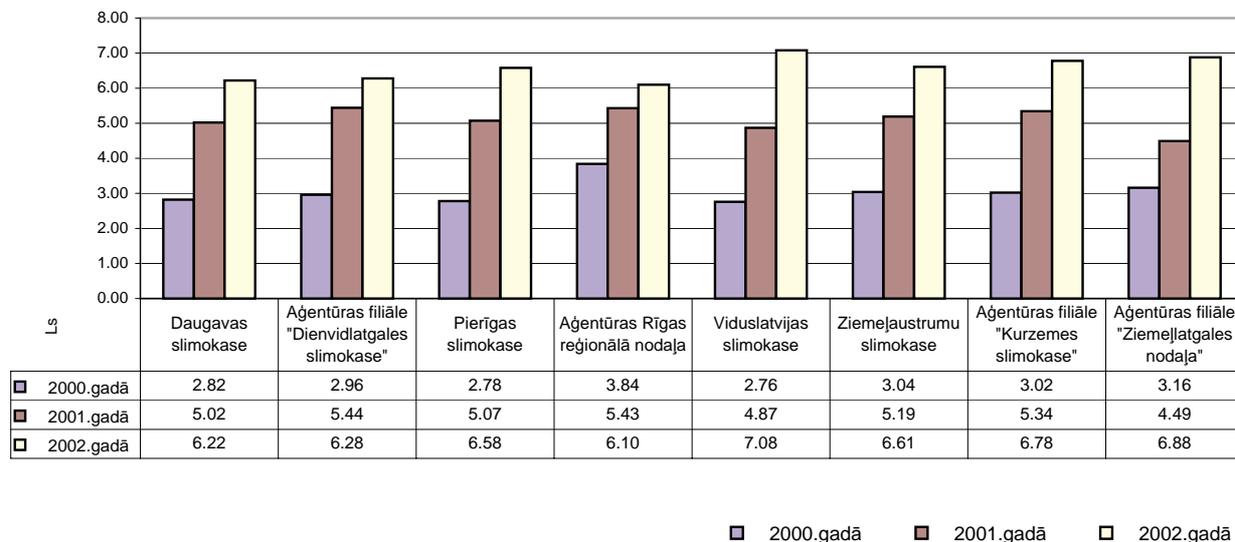
Recepšu par diferencētu samaksu izrakstīšana un vidējā vērtība slimokasēs

Slimokase	2000. gads		2001. gads		2002. gads	
	Izsniegto recepšu skaits	Vidējā 1 receptes summa (Ls)	Izsniegto recepšu skaits	Vidējā 1 receptes summa (Ls)	Izsniegto recepšu skaits	Vidējā 1 receptes summa (Ls)
Daugavas slimokase	118778	4.74	149908	6.58	184148	6.61
Pierīgas slimokase	113436	4.87	131954	7.56	149736	8.57
Rīgas novada slimokase*	612661	4.94	608550	6.90	130566	9.09
Viduslatvijas slimokase	151909	4.57	205835	5.85	218256	8.01
Ziemeļaustrumu slimokase	178756	5.57	228205	7.31	255061	8.23
Aģentūra						
filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	155442	3.76	204586	5.11	184525	6.48
filiāle "Kurzemes slimokase"	203929	4.77	247632	6.81	281413	7.56
filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"	75386	4.89	86798	5.93	101981	8.23
Rīgas reģionālā nodaļa*					391700	9.09
KOPĀ:	1610297	4.82	1863468	6.60	1897386	8.04

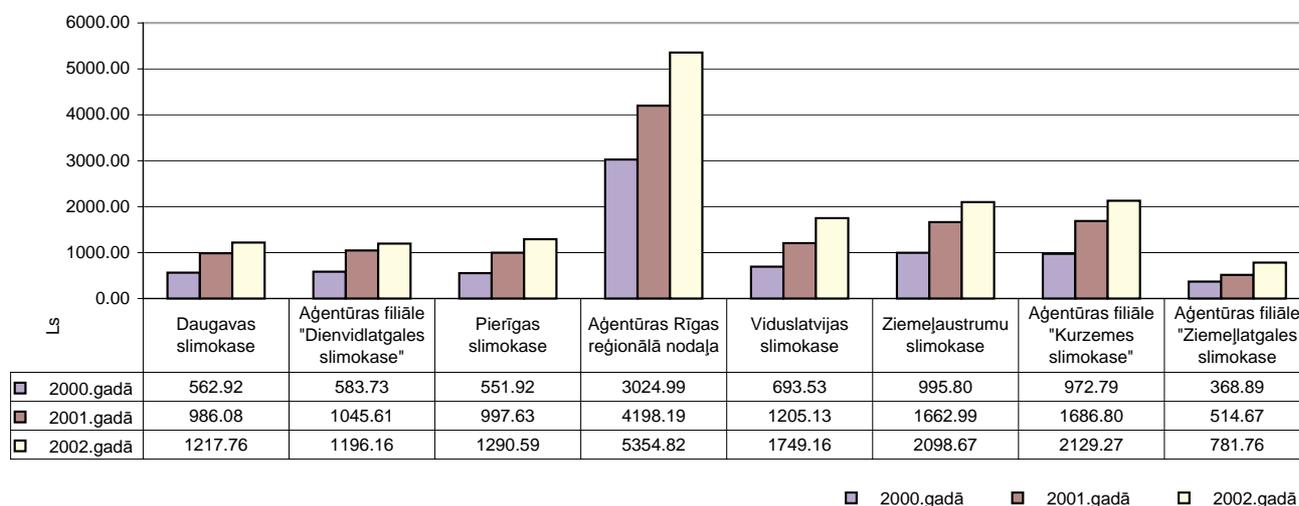
* Rīgas novada slimokse līdz 01.14.02.

* Rīgas reģionālā slimokase no 01.04.02.

Izdevumi par kompensējamiem ārstniecības līdzekļiem ambulatorai ārstniecībai uz 1 slimokases dalībnieku.



Izdevumi par ambulatori lietojamiem kompensējamiem ārstniecības līdzekļiem (medikamentiem)



Insulīna preparātu iegādei izlietotie līdzekļi 2002. gadā.

Slimokases nosaukums	Pacientu skaits	2002.g.	
		Izlietots par insulīna preparātiem (Ls)	Izlietoti līdzekļi 1 pacientam (Ls) gadā
Daugavas slimokase	744	190864.5	256.54
Pierīgas slimokase	738	162651.3	220.39
Viduslatvijas slimokase	941	206211.1	219.14
Ziemeļaustrumu slimokase	1220	294922.2	241.74
Aģenrūra			
filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	722	188127.3	260.56
filiāle "Kurzemes slimokase"	1270	324896.0	255.82
filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"	261	66057.9	253.10
Rīgas reģionālā nodaļa *	3549	903408.4	254.55
KOPĀ:	9445	2337138.64	vidējais: 247,45

*Rīgas reģionālā nodaļā apkopoti gada vidējie rādītāji par insulīna lietotāju skaitu, kopēji gada laikā izlietotajiem finansu līdzekļiem insulīna preparātu apmaksai un vienam pacientam izlietotie līdzekļi insulīna preparātu apmaksai gadā Rīgas novada slimokasē līdz 2002.gada 1.aprīlim un Rīgas reģionālā nodaļā no 1.aprīļa līdz 2003.gada 1.janvārim

1.2. PAKALPOJUMU APMaksa

No apakšprogrammas "Pakalpojumu apmaksā" tiek finansēts neatliekamās palīdzības, ambulatorās palīdzības un stacionārās medicīniskās palīdzības valsts garantēto veselības aprūpes pakalpojumu minimums. Veselības aprūpei paredzēto līdzekļu saņemšanas un izlietošanas kārtību, kā arī to ārstniecības pakalpojumu apjomu, kas tiek apmaksāts no valsts budžeta līdzekļiem un pacientu iemaksām nosaka 1999.gada 12.janvāra Ministru kabineta noteikumi Nr.13 "Veselības aprūpes finansēšanas noteikumi".

Līdzekļu samaksai par veselības aprūpes pakalpojumiem Aģentūra slimokasēm novirza, ņemot vērā labklājības ministra apstiprinātu koeficientu sistēmu, kā arī slimokases dalībnieku skaitu, vecumu, sociālo grupu īpatnības un citus kritērijus. Samaksu par veselības aprūpes pakalpojumiem slimokases nodrošina saskaņā ar līgumiem ar ārstniecības iestādēm un līgumiem ar Aģentūru.

Finansējums slimokasēm veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai 2002. gadā salīdzinājumā ar 2001. gadu ir ievērojami pieaudzis, t.i. par 19,536 milj.Ls vai 18,4 %. Resursu palielinājums ir saistīts ar resursu piešķiršanu minimālās darba samaksas palielināšanai, darba algas paaugstināšanai saistībā ar veselības aprūpes pakalpojumu cenas formulas D elementa (darba samaksas) un S elementa (sociālās apdrošināšanas iemaksas) nodrošināšanai; kā arī sakarā ar strukturālajām izmaiņām- no apakšprogrammas "Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā" 2002. gadā novirzīti līdzekļi:

- kardiokirurģijas slēgtā tipa operācijām un mākslīgās asinsrites operācijām,
- bērnu un pieaugušo apdeguma ārstēšanai,
- bērnu surdoloģijas stacionārā un ambulatorā ārstēšanai.

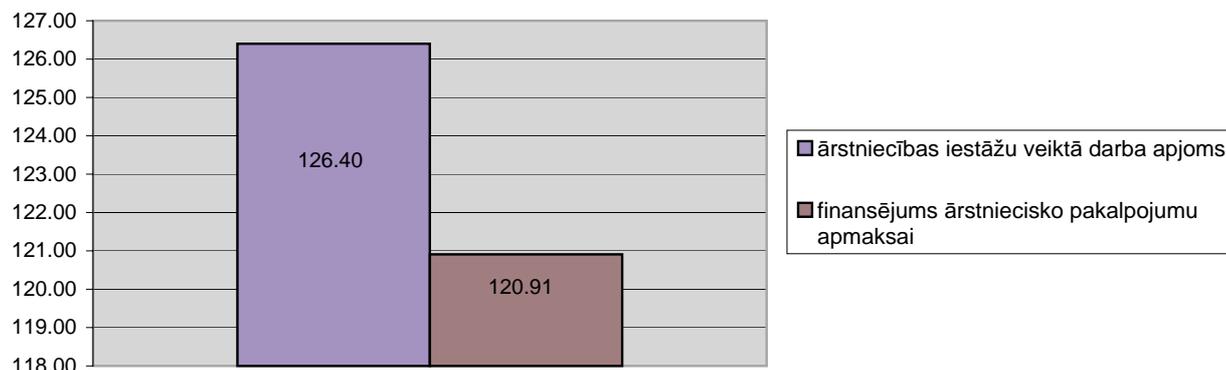
2002.gadā medicīnas darbinieku darba samaksas paaugstināšanai tika piešķirti līdzekļi – no apakšprogrammas „Rezerves fonds” Ls 1 950 570 un no apakšprogrammas „Pakalpojumu apmaksā” Ls 1 500 000. Tā kā šie līdzekļi likumā „Par valsts budžetu 2002.gadam” tika piešķirti dažādām apakšprogrammām un uzrādīti atsevišķā pozīcijā, Aģentūra nevarēja iekļaut šos līdzekļus pakalpojumu cenā un līgumos ar ārstniecības iestādēm šos līdzekļus novirzīja kā piemaksas pie darba algām, ņemot vērā slodžu skaitu ārstniecības iestādēs 2002.gada 1.pusgadā saskaņā ar iesniegtajām atskaitēm. Piemaksas noteiktas kā starpība starp pakalpojumu cenā iekļauto darba samaksu un medicīnas darbinieku streiku prasībās pieprasīto darba samaksu, t.i. ārstiem Ls 53,00 (Ls 202 – 149), vidējam medicīnas personālam Ls 9,00 (Ls 118 – 109) un jaunākajam medicīnas personālam Ls 7,00 (Ls 85 – 78).

Ārstniecības iestāžu veiktā darba apjoms un finansējums ārstniecisko pakalpojumu apmaksai

Nosaukums	Ārstniecības iestāžu veiktā darba apjoms (noslēgto līgumu ietvaros)		Finansējums ārstniecisko pakalpojumu apmaksai		Finansējums pret ārstniecības iestāžu veiktā darba apjomu (%)
	Kopā	uz 1 dalībnieku	Kopā	uz 1 dalībnieku	
Daugavas slimokase	11,356,451.00	58.01	10,920,560.00	55.78	96.16
Pierīgas slimokase	10,408,675.00	53.10	10,033,035.00	51.18	96.39
Rīgas novada slimokase*			9,776,006.00	12.64	
Viduslatvijas slimokase	14,776,931.00	59.83	13,745,514.00	55.65	93.02
Ziemeļaustrumu slimokase	18,296,093.00	57.58	17,463,236.00	54.96	95.45
<i>Aģentūra:</i>					
Rīgas reģionālā nodaļa**	36,851,478.72	47.65	34,639,739.00	44.79	94.00
filiāle Dienvidlatgales slimokase	11,041,431.00	57.93	10,995,449.00	57.69	99.58
filiāle - Kurzemes slimokase	17,089,840.00	54.41	16,736,113.00	53.29	97.93
filiāle - Ziemeļlatgales slimokase	6,581,092.00	57.94	6,376,352.00	56.13	96.89
Valstī	126,401,991.72	40.49	130,686,004.00	41.86	103.39

* Rīgas novada slimokasei līgums ar Aģentūru līdz 2002.gada 31.martam, nav iesniegti dati par ārstniecības iestāžu veiktā darba apjomu 1.ceturksnī

** - Rīgas reģionālā nodaļa izveidota no 2002.gada 1.apriļa. Informācija apkopota par 2002.gada 9 mēnešiem.



Grafikā nav iekļauti dati par Rīgas novada slimokases finansējumu un ārstniecības iestāžu veiktā darba apjomu 2002.gada 3 mēnešos

Finansējums ārstniecisko pakalpojumu apmaksai

Nosaukums	tāja skaitā																				
	Finansējums 2000.gadā			Finansējums 2001.gadā *			Finansējums 2002.gadā			no speciāla veselības aprūpes budžeta apakšprogrammas "Pakalpojumu apmaksai" atbilstoši līgumiem ar slimokasēm			no Krievijas Federācijas ieskaitītajiem līdzekļiem militāro pensionāru aprūpei, medicīnas pakalpojumiem jauniešu saucamajiem, no apakšprogrammas "Terciatās apūpes medicīnas pakalpojumu apmaksai"			no programmas "Rezerves fonds" **			citi ienēumi (no regresā prasībām, bankas procenti u.c.)		
	Summa kopā	uz 1 dalībnieku	uz 1 dalībnieku	Summa kopā	uz 1 dalībnieku	uz 1 dalībnieku	Summa kopā	uz 1 dalībnieku	uz 1 dalībnieku	Summa kopā	uz 1 dalībnieku	uz 1 dalībnieku	Summa kopā	uz 1 dalībnieku	uz 1 dalībnieku	Summa kopā	uz 1 dalībnieku	uz 1 dalībnieku			
Daugavas slimokase	8,565,858.00	43.75	9,644,391.00	49.26	10,920,560.00	55.78	10,202,085.00	52.11	46,970.00	0.24	118,323.00	0.60	0.00	0.00	553,182.00	2.83					
Pierīgas slimokase	7,663,063.00	39.09	8,618,555.00	43.97	10,039,035.00	51.18	9,331,404.00	47.60	44,382.00	0.23	95,810.00	0.49	8,941.00	0.05	552,498.00	2.82					
Rīgas novada slimokase***	31,961,476.00	41.32	36,431,578.00	47.10	9,776,006.00	12.64	9,776,006.00	12.64	67,922.00	0.27	173,757.00	0.70	0.00	0.00	654,421.00	2.65					
Viduslatvijas slimokase	10,072,297.00	40.78	11,367,218.00	46.02	13,745,514.00	55.65	12,849,414.00	52.02	42,496.00	0.13	212,539.00	0.67	46,966.00	0.15	892,940.00	2.81					
Ziemeļaustrumu slimokase	13,638,709.00	42.93	15,144,058.00	47.66	17,463,236.00	54.96	16,268,295.00	51.20	31,249,480.00	40.40	1,041,092.00	1.35	695,007.00	0.90	1,654,160.00	2.14					
Agentūra:																					
Rīgas reģionālā nodaļa ***					34,639,739.00	44.79	31,249,480.00	40.40	1,041,092.00	1.35	695,007.00	0.90	0.00	0.00	1,654,160.00	2.14					
Filiale - Dienvidlatgales slimokase	8,361,354.00	43.87	8,916,838.00	46.78	10,995,449.00	57.69	10,203,444.00	53.53	82,783.00	0.43	135,033.00	0.71	5,247.00	0.03	568,942.00	2.98					
Filiale - Kurzemes slimokase	12,788,883.00	40.72	14,151,340.00	45.06	16,736,113.00	53.29	15,857,116.00	50.49	77,461.00	0.25	161,483.00	0.51	0.00	0.00	640,053.00	2.04					
Filiale - Ziemeļlatgales slimokase	4,875,494.00	42.92	5,436,312.00	47.86	6,376,352.00	56.13	5,880,537.00	51.77	15,448.00	0.14	75,256.00	0.66	5,675.00	0.05	399,436.00	3.52					
KOPĀ	97,927,134.00	31.37	109,710,290.00	35.15	130,866,004.00	41.86	121,617,781.00	38.96	1,418,554.00	0.46	1,667,206.00	0.53	66,829.00	0.02	5,915,632.00	1.90					

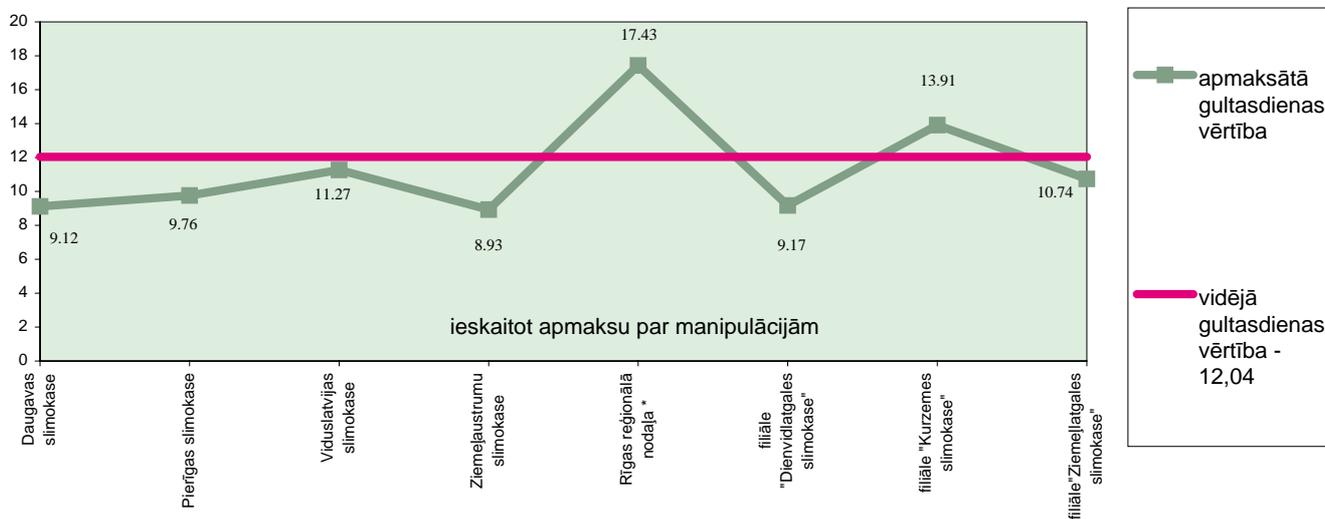
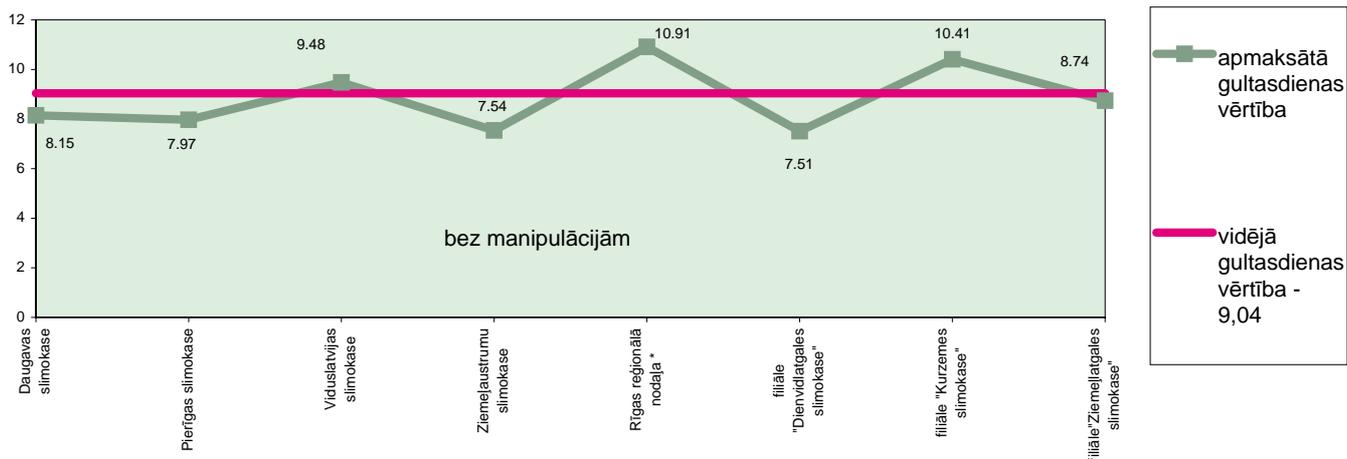
* - t.sk. Ls 2 105 470,87 Agentūras saistības ar slimokasēm par 2001.gada līgumu izpildi, kas pārskaitīts slimokasēm 2002.gadā.

** - ieskaitīts no apakšprogrammas "Rezerves fonds" saskaņā ar Labklājības ministrijas 1999.gada 3.maija rīkojumu nr.137 un, pamatojoties uz Agentūras rezerves fonda izlietošanas izvērtēšanas komisijas lēmumu.

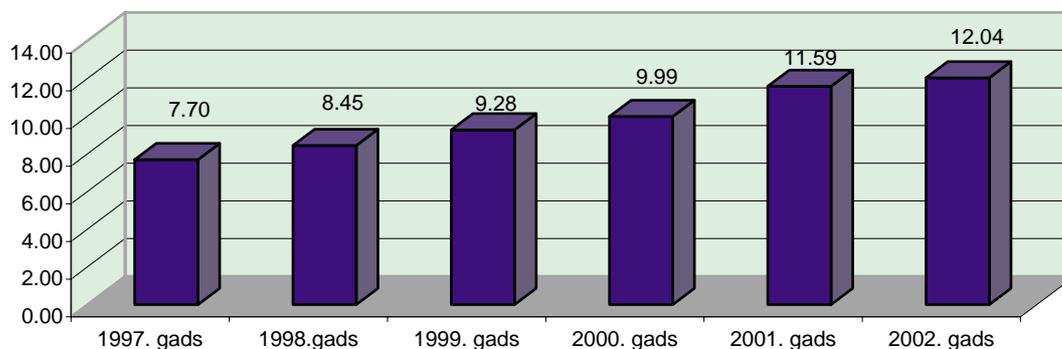
*** - Rīgas novada slimokasei līgums ar Agentūru līdz 2002. gada 31.martam

*** - Rīgas reģionālā nodaļa no 2002. gada 1.aprīļa informācija apkopota par 2002.gada 9 mēnešiem.

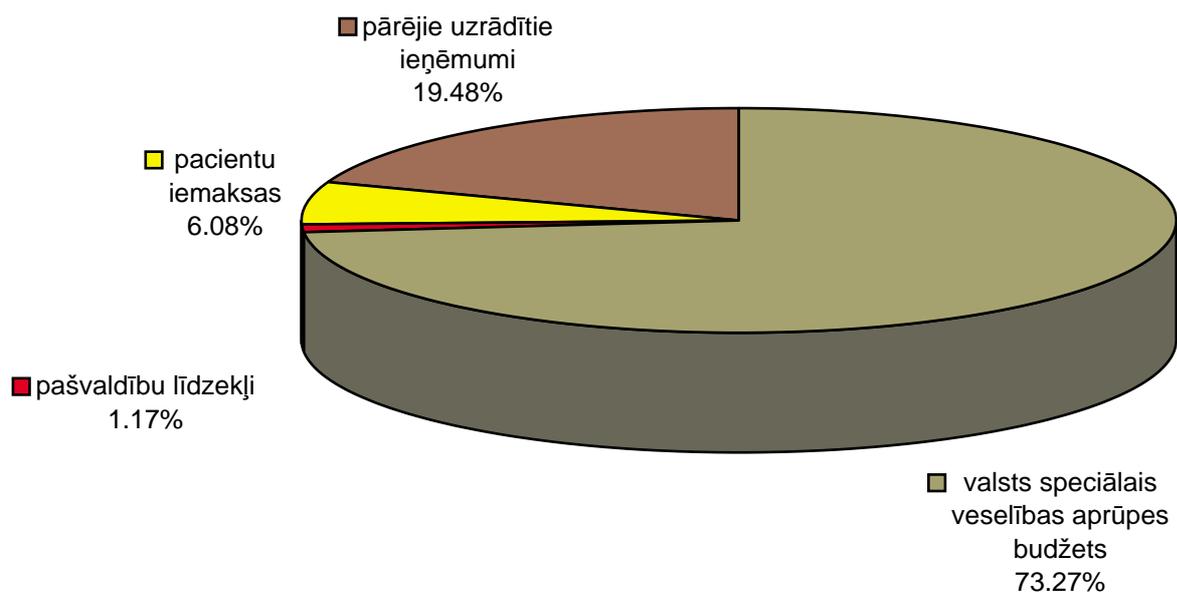
Slimokasu apmaksātā vidējā gultasdienas vērtība



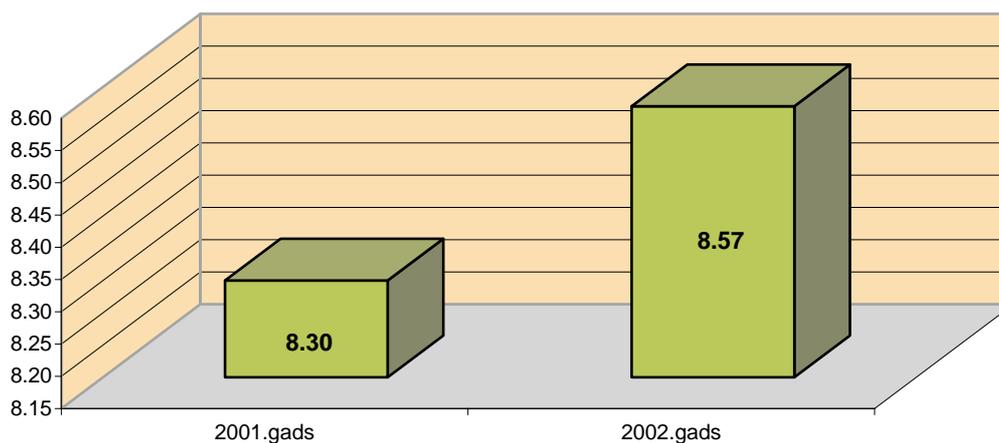
Slimokasu apmaksātā vidējā gultasdienas vērtība, ieskaitot apmaksu par manipulācijām (Ls)



* - Rīgas reģionālā nodaļa no 2002.gada 1.aprīļa. Informācija apkopota par 2002.gada 9 mēnešiem

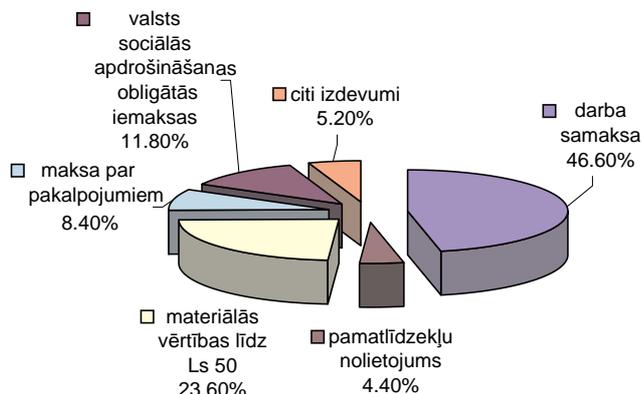
Ārstniecības iestāžu ieņēmumu struktūra

Ārstniecības iestāžu iekasētā pacientu iemaksa (Ls)

	2001.gads			2002.gads		
	Kopā	tiešie maksājumi	trešās personas maksa	Kopā	tiešie maksājumi	trešās personas maksa
Stacionārās iestādes	5,478,794.00	3,427,105.00	2,051,689.00	6,371,284.00	4,557,012.00	1,814,272.00
Ambulatorās iestādes	1,634,837.00	866,043.00	768,794.00	1,055,102.00	710,237.00	344,865.00
Ārstu prakses	884,868.00	547,679.00	337,189.00	1,084,084.00	678,994.00	405,090.00
Neatliekamās palīdzības dienesti	87,357.00	71,460.00	15,897.00	30,355.00	23,074.00	7,281.00
Pārējās ārstniecības iestādes	217,753.00	181,000.00	36,753.00	24,918.00	20,852.00	4,066.00
KOPĀ	8,303,609.00	5,093,287.00	3,210,322.00	8,565,743.00	5,990,169.00	2,575,574.00

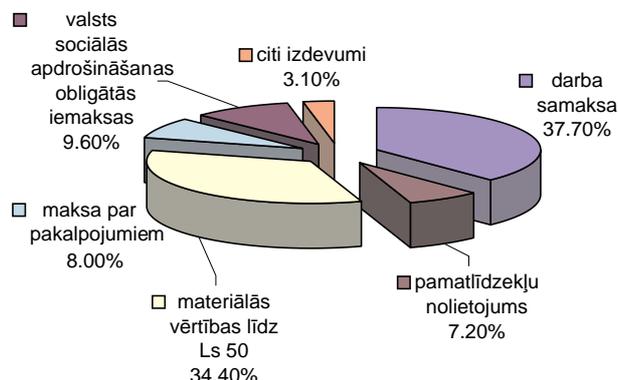
Ārstniecības iestāžu iekasētā pacientu iemaksa (milj.Ls)


Ārstniecības iestāžu izdevumu struktūra

Ambulatoro ārstniecības iestāžu

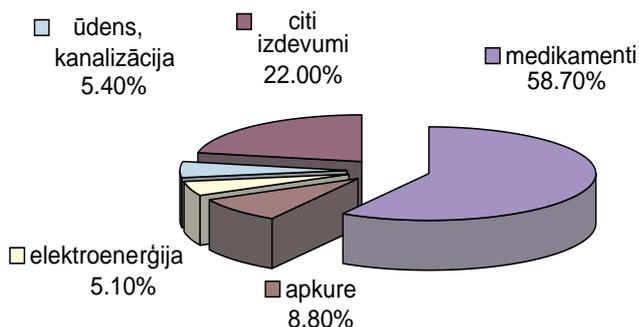


Stacionāro ārstniecības iestāžu

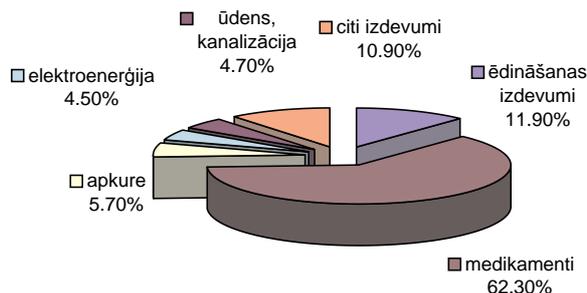


Ārstniecības iestāžu materiālu, energoresursu un inventāra (vērtībā līdz Ls 50) izdevumu struktūra

Ambulatoro ārstniecības iestāžu

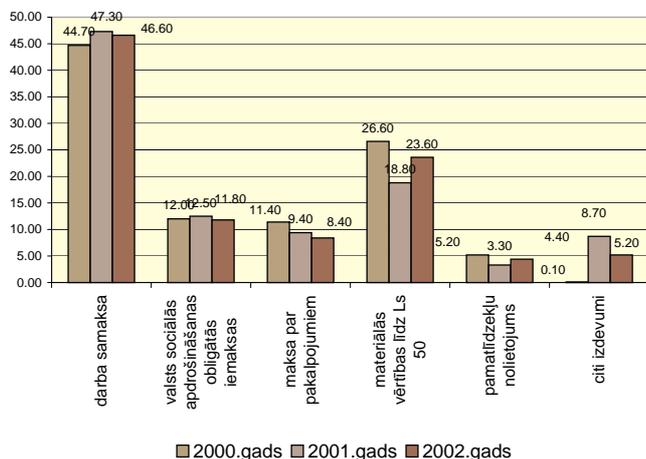


Stacionāro ārstniecības iestāžu

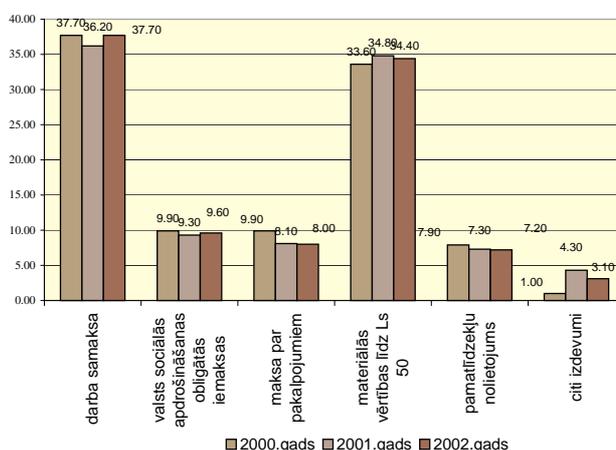


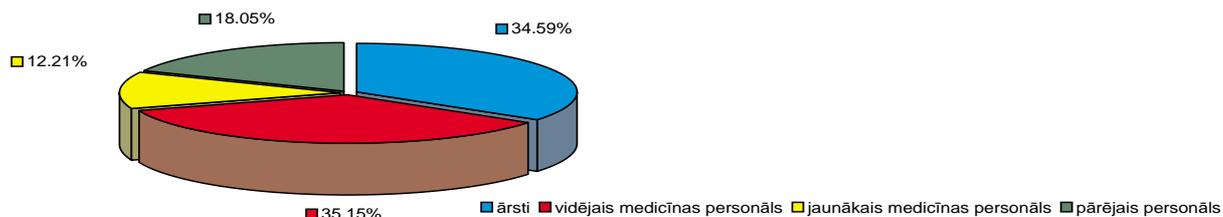
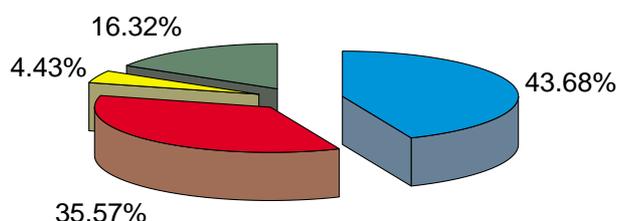
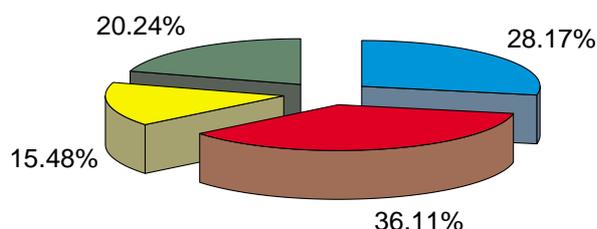
Izdevumu struktūras dinamika

Ambulatoro ārstniecības iestāžu



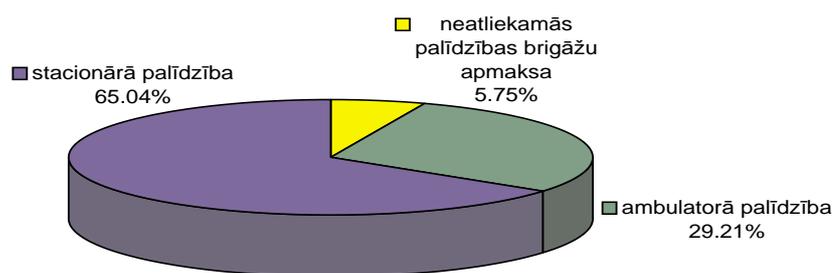
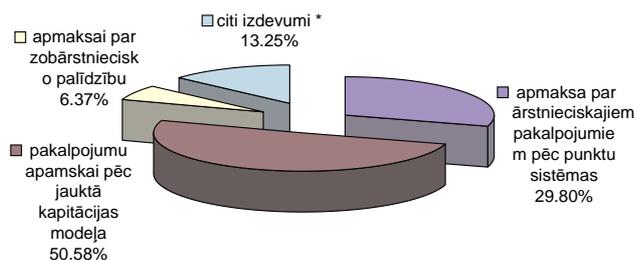
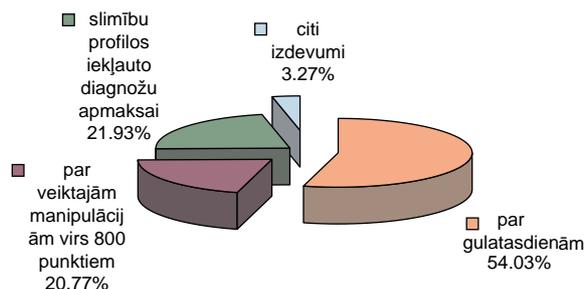
Stacionāro ārstniecības iestāžu



Slimokasu līgumorganizācijās strādājošo darbinieku struktūra

Ambulatoro ārstniecības iestāžu

Stacionāro ārstniecības iestāžu

Līdzekļi ārstniecības iestāžu faktiski veiktā darba apjoma apmaksai 2002. gadā, salīdzinājumā ar līgumos noteikto (%)

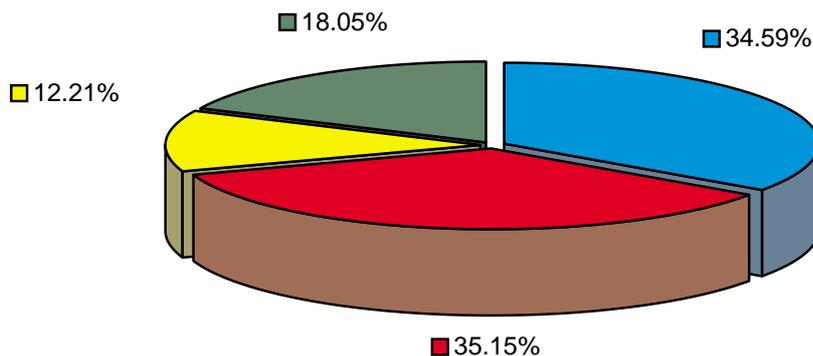
Nosaukums	Neatliekamās palīdzības brigāžu apmaksā	Ambulatoro pakalpojumu apmaksā	Stacionāro pakalpojumu apmaksā
Daugavas slimokase	6.4	33.7	59.9
Pierīgas slimokase	6.3	29.2	64.5
Viduslatvijas slimokase	4.2	25.5	70.3
Ziemeļaustrumu slimokase	4.9	27.6	67.5
<i>Aģentūra</i>			
Rīgas reģionālā nodaļa	6.5	30.0	63.5
Filiāle - Dienvidlatgales slimokase	5.9	28.4	65.7
Filiāle - Kurzemes slimokase	6.0	30.3	63.7
Filiāle - Ziemeļlatgales slimokase	5.0	28.4	66.6
Valstī	5.8	29.2	65.0
Plānots	>5.3	>29.0	<65.7

* - Rīgas reģionālā nodaļa no 2002.gada 1.aprīļa. Informācija apkopota par 2002.gada 9 mēnešiem.


Ambulatorā palīdzība

Stacionārā palīdzība


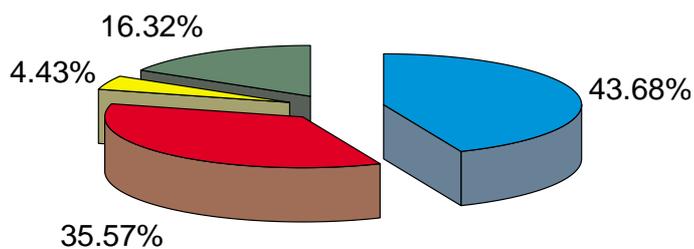
* - laboratoriju pakalpojumu apmaksā, medicīnas darbinieku slodžu finansējums un citi fiksētie maksājumi, ambulatorā palīdzība stacionāros

Slimokasu līgumorganizācijās strādājošo darbinieku darba algas struktūra

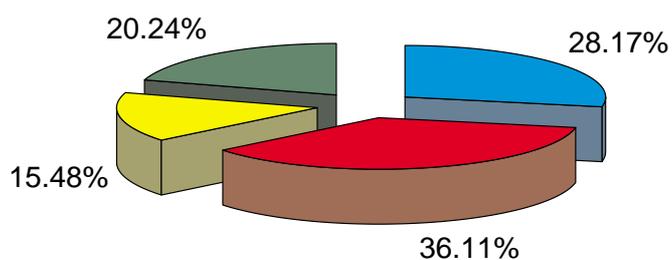


■ ārsti ■ vidējais medicīnas personāls ■ jaunākais medicīnas personāls ■ pārējais personāls

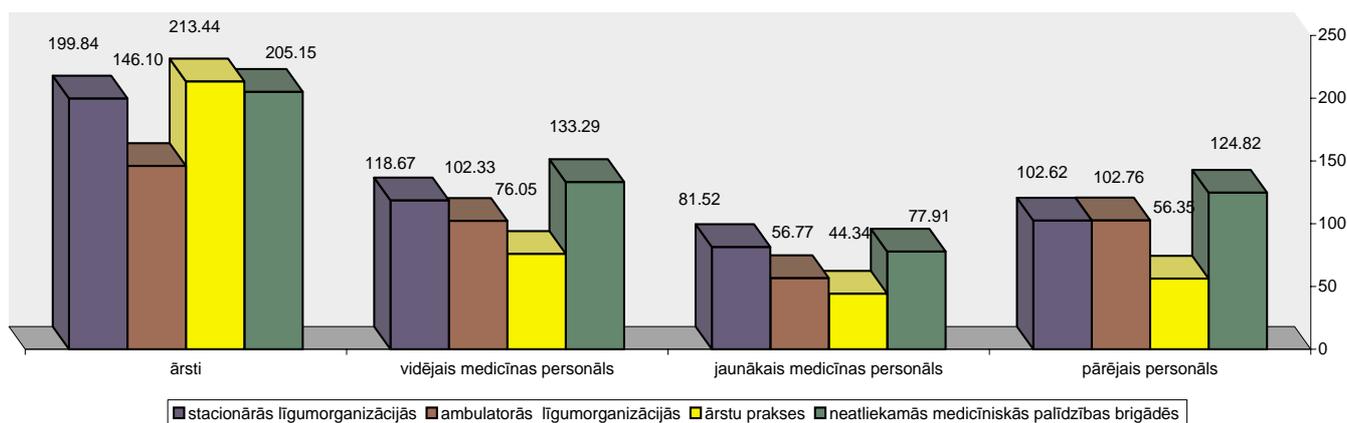
Ambulatorās ārstniecības iestādēs



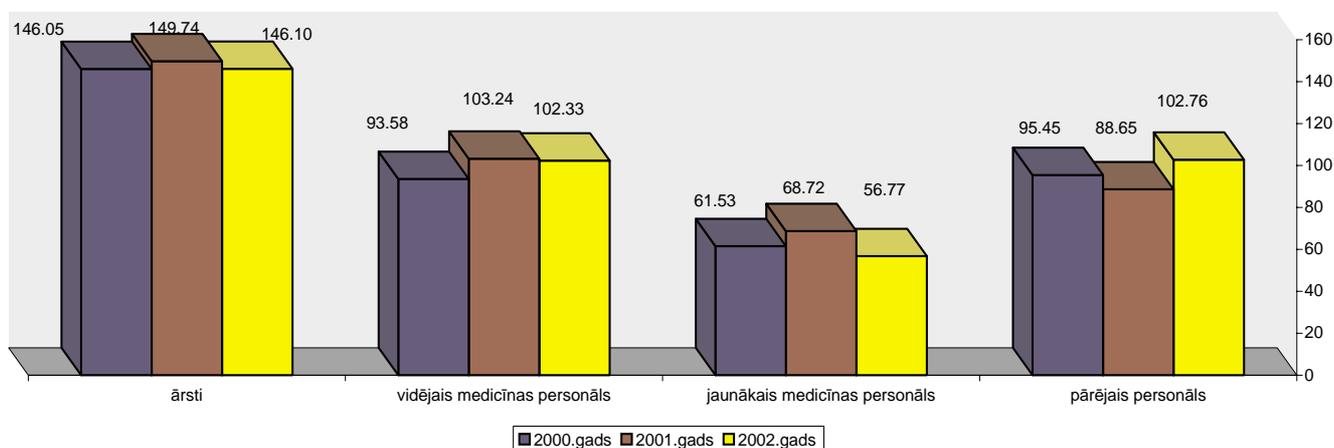
Stacionārās ārstniecības iestādēs



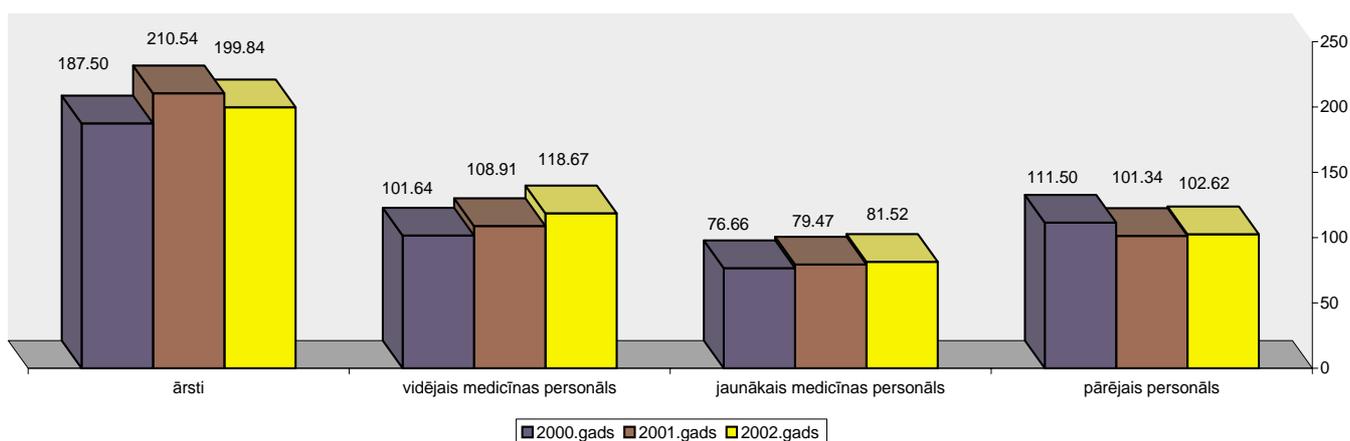
Vidējā darba samaksa mēnesī uz 1 nodarbināto slimokasu līgumorganizācijās 2002.gadā(Ls) *



Vidējā darba samaksa mēnesī uz 1 nodarbināto slimokasu ambulatorās līgumorganizācijās (Ls) **



Vidējā darba samaksa mēnesī uz 1 nodarbināto slimokasu stacionārās līgumorganizācijās (Ls) **



* pēc ārstniecības iestāžu sniegtās informācijas iekļauta darba samaksa no valsts budžeta līdzekļiem

** 2002.gadā iekļauta darba samaksa no valsts budžeta līdzekļiem (1999.-2001.gadā iekļauta darba samaksa no valsts budžeta līdzekļiem, pacientu iemaksām, maksas no sniegtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem un pašvaldību budžeta līdzekļiem)

2. CENTRALIZĒTIE PASĀKUMI

2.1. MEDIKAMENTU IEGĀDE

Aģentūra centralizēti iepērk specifiskus medikamentus, organizējot konkursus saskaņā ar likumu "Par iepirkumu valsts vai pašvaldību vajadzībām", un, atbilstoši konkursu rezultātiem, noslēdzot līgumus ar ārstniecības līdzekļu piegādātājiem.

Ārstniecības līdzekļu nepieciešamā apjoma noteikšana un sadale notiek, ņemot vērā ārstējamo slimnieku skaitu, ārstēšanās shēmas un piešķirtos finanšu līdzekļus.

Finanšu līdzekļu apjoms ārstniecības līdzekļu iegādei

Apakšprogramma	2000.gads	2001.gads	2002.gads
Ārstniecības līdzekļu iegādei, kopā	31,997,289.16	37,691,880.45	43,630,362.00
t.sk.no apakšprogrammas "Medikamentu apmaksā"	7,222,557.00	11,474,442.19	17,744,267.00
no apakšprogrammas "Rezerves fonds"	597,595.16	-	281,425.00
no apakšprogrammas "Medikamentu iegāde"	9,304,863.00	7,922,474.26	6,733,972.00
no apakšprogrammas "Pakalpojumu apmaksā" - ambulatoro ārstniecības iestāžu ārstniecības līdzekļu iegāde	3,022,871.00	3,329,700.00	2,748,426.00
no apakšprogrammas "Pakalpojumu apmaksā" - stacionāro ārstniecības iestāžu ārstniecības līdzekļu iegāde	11,849,403.00	14,965,264.00	16,122,272.00
Valsts speciālais veselības aprūpes budžets, kopā	131,965,778.00	141,318,245.00	162,581,261.00
Ipatsvars Valsts speciālajā veselības aprūpes budžetā (%)	24.25	26.67	26.84

2002.gadā konkursos centralizēti iepirktie ārstniecības līdzekļi

Konkursa/izsoles nosaukums	Iepirkto ārstniecības līdzekļu grupas *	Ārstniecības iestādes, kuras saņem un izlieto iegādātos ārstniecības līdzekļus	Summa 2002.g. (Ls)
1. Augšanas hormona preparātu un augšanas hormona inhibitoru preparātu centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	augšanas hormona preparāti	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	348955
	augšanas hormona preparāta inhibitori	P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	
2. Asins koagulācijas faktoru preparātu centralizēta iegāde 2002.gadam asins recēšanas sistēmas slimību ārstēšanai.			
	VIII faktora preparāti	Slimnīca "Linezers", Valsts Hematoloģijas centrs	223877
	IX faktora preparāti	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	
	desmopresīna preparāti		
3. Medikamentu un ārstniecības līdzekļu centralizēta iegāde 2002.gadam onkoloģisko un hematoloģisko slimību ārstēšanai.			
	antimetaboliskie līdzekļi	Latvijas Onkoloģijas centrs	3,030,548
	alkilējošie līdzekļi	Slimnīca "Linezers", Valsts Hematoloģijas centrs	
	antianēmiskie līdzekļi	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	
	augu alkaloidu un citu dabisko produktu līdzekļi	P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	
	citotoksiskie antibiotiskie līdzekļi	Liepājas onkoloģiskā slimnīca	
	hormonu preparāti	Daugavpils onkoloģiskā slimnīca	
	glikokortikosteroīdu grupas līdzekļi	Klīniskā slimnīca "Gaiļezers"	
	imūnomodulatoru līdzekļi		
	imūnoglobulīnu preparāti		
	imūnosupresorie līdzekļi		
	mineralizāciju ietekmējošie līdzekļi		
	organismu atindējošie līdzekļi		
	dažādu grupu antibiotiskie līdzekļi		
	pretsēnīšu līdzekļi		
	pretvemšanas līdzekļi		
	pretvīrusu līdzekļi		
	medikamentu ievadīšanas līdzekļi		
4. Hemodialīzes aprīkojuma un nefroķirurģijas nodrošinājuma ar ārstniecības līdzekļiem centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	dializatori	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca	
	maģistrāles	P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	273042
	centrālo asinsvadu punkcijas kateteri	Klīniskā slimnīca "Gaiļezers"	217986
	dializējošie šķīdumi	Daugavpils pils. centrālā slimnīca	94323
	cilvēka eritropoētīna preparāti	Liepājas pils. centrālā slimnīca	74260
	heparīna preparāti	Valmieras slimnīca	46573
	fosfora saistošie maisījumi	Ventspils pils. slimnīca	39989
	kālija saistošie maisījumi	Rēzeknes slimnīca	48641
	kalciju saturoši preparāti	Madonas slimnīca	32276
	imūnosupresorie līdzekļi	Dobeles un apkārtnes slimnīca	27432
	transplantantu konservācijas šķīdums	Privātslimnīca "Šmerlis"	158684
	glikokortikosteroīdu grupas līdzekļi		
	hemodialīzes aparātūras rezerves daļu iegāde un remonta izdevumi		
5. Prettuberkulozes preparātu centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	specifiskie prettuberkulozes ķīmijpreparāti	Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centrs	542257
	medikamentu ievadīšanas līdzekļi		
	tuberkulīns		
6. Elektrokardiostimulatoru un to ievades ierīču centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	elektrokardiostimulatori	P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	489800
	elektrodi	Rīgas 1. slimnīca	
	ievadierīces elektrodiem		
	implantējamie kardioverteri-defibrilatori		
7. Kardiķirurģijas nodrošinājuma ārstniecības līdzekļu centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	oksigenatori mākslīgās asinsrites aparātiem	P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	1613226
	hemokoncentratori	Bērnu klīniskā slimnīca "Gaiļezers"	
	sirds kanīles		
	kardiopleģijas kanīles		
	sirds kameru drenas		
	koronārās perfūzijas kanīles		
	krūškurvja un perikarda drenas		
	asiņu retransfūzijas sistēmas		
	torakocentēzes troakāri		
	medikamentu ievadīšanas līdzekļi		
	pleiras punkcijas sistēmas		
	Swan-Ganz kateteri		
	elektrokardiostimulācijas elektrodi		
	elpināšanas sistēmas līdzekļi		
	operāciju veļa		
	šujamais materiāls		

	gāzes sterilizācijas līdzekļi		
	sirds vārstuļu protēzes		
	asiņu gāzu analizatora reaktīvi, elektromagnētiskie bloki		
	tiešā spiediena mērīšanas pārveidotājs		
	elektrotermometra elektrodi		
	intraaortālās kontrapulsācijas balonkateteri		
	mākslīgās elpināšanas iekārta		
	reanimācijas hemodinamikas monitori		
	narkozes mašīna		
	individuālā galvas lampa		
	elektrokoagulators		
	harmoniskais ultraskaņas skalpelis koronārai ķirurģijai		
	elektrodefibrilators		
	operāciju lampa		
	operāciju galda plāksne, rati, slimnieku pārcēlājs		
	sternotomijas zāģi		
	asiņu plūsmas mērītājs		
	ultraskaņas inhalatori		
	perfuzori		
	ķirurģisko instrumentu komplekti		
	ārējā palīgcirkulācijas sistēma		
	mākslīgās asinsrites aparāts		
	narkozes telpas monitors		
	vakuumsūkņi		
	operācijas zāles monitori		
	izoflurāns un iztvaikotāji		
	centrifugālais sūknis		
	asinsrecēšanas sistēmas monitori		
	operācijas zāles ehokardiogrāfs		
	MAR uzpildes šķidrums		
	NO gāzes baloni		
	fibrīna līme		
	dažādi medikamenti		
8. Imūnbioloģisko preparātu centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	pretifterijas sērums	Latvijas Infektoloģijas centrs	304715
	pretgangrenozais sērums		
	pretbotulisma sērums		
	prettetanusa imūnoglobulīns		
	sērums pret čūsku indi		
	pretērcu encefalīta imūnoglobulīns		
9. Ārstnieciskā uztura produktu pacientiem ar ģenētiskām slimībām (feniketonūrija u.c.) centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	ārstnieciskā uztura produkti un specifiskie medikamenti	Bērnu klīniskā slimnīca "Gaiļezers"	142211
10. Par valsts pasūtījuma piešķiršanu vakcīnu centralizētai piegādei 2002.gadam			
	vakcīnas	Nacionālais vides veselības centrs	668763
11. HIV/AIDS slimniekiem ambulatori izsniedzamo ārstniecības līdzekļu centralizēta iegāde 2002.gadam.			
	medikamenti HIV/AIDS ārstēšanai	Latvijas Infektoloģijas centrs	699931
Pavisam kopā			9077490
Tajā skaitā no apakšprogrammām			
"Medikamentu iegāde"			6733972
"Pakalpojumu apmaksā"			2062093
"Rezerves fonds"			281425

Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūras organizētajos konkursos iegādāto medikamentu un ārstniecības līdzekļu grupas. Tās izlieto pacientu ārstēšanai minētajās ārstniecības iestādēs.

2.2. TERCIĀRĀS APRŪPES MEDICĪNAS PAKALPOJUMU APMAKSA

Apakšprogrammas "Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksa" līdzekļi paredzēti terciārās aprūpes (specializētas aprūpes, kad nepieciešami sevišķi īpaši apstākļi un augsti kvalificēts ārstniecības personāls, piemēram, kardiokirurgija) medicīnas pakalpojumu apmaksai.

No 1998. gada norisinās pakāpeniska veselības aprūpes finansējuma konsolidācija vienā finansu plūsmā. Līdz tam terciārā aprūpe tika finansēta tikai ar Aģentūras starpniecību: Aģentūra slēdza tiešos līgumus ar pakalpojumu sniedzējiem par ārstniecības pakalpojumu apmaksu. Turpinoties veselības aprūpes finansējuma konsolidācijai vienā finansu plūsmā, ārstniecības pakalpojumu apmaksa tiek nodota slimokasēm. Gandrīz visu primārās un sekundārās veselības aprūpes pasākumu finansējums ir nodots slimokasu rīcībā. Slimokasēm pakāpeniski tiek nodoti arī veselības aprūpes terciārā līmeņa centralizētie pasākumi. Līdz ar to finansējuma apjoms šajā apakšprogrammā tiek samazināts, atsevišķu pasākumu apmaksa tiek nodota slimokasēm un turpmāk tiks finansēta programmas 01.00. "Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksa" apakšprogrammas 01.02. "Pakalpojumu apmaksa" ietvaros.

Turpinot veselības aprūpes finansējuma konsolidāciju vienā finanšu plūsmā 2002. gadā apmaksai caur slimokasēm tika nodoti šādi pasākumi:

- kardiokirurģiskā palīdzība,
- elektrostimulatoru un kardiokirurģijas ārstniecības līdzekļu iegāde,
- bērnu un pieaugušo apdeguma ārstēšana,
- bērnu surdoloģijas stacionārā un ambulatorā ārstēšana.

2002.gadā Valsts investīciju programmas ietvaros finansēti šādi investīciju pasākumi:

N.p.k.	Ārstniecības iestāde	Valsts investīciju programmas projekts	Plānotais investīciju apjoms 2002.gadā (latos)
1.	BO VAS P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca	Invazīvās kardioloģijas attīstība (WE 09-02)	100 000
2.	Latvijas onkoloģijas centrs	Mammogrāfijas skrīninga programmas projekts (WE 09-05)	100 000
3.	BO VSIA "Psihiatrijas centrs"	Ambulatori psihiatriskās aprūpes attīstības projekts (WE 09-66)	159 000
Kopā apakšprogrammā 02.02.			359 000

Par aizdevuma projektu "Vizuālās diagnostikas aparatūras iegāde Latvijā"

Valsts investīciju programmas aizdevuma projekta WE 09-54 "Vizuālās diagnostikas aparatūras iegāde Latvijā" mērķis ir nomainīt valsts un pašvaldību ārstniecības iestāžu rīcībā esošās rentgendiagnostiskās iekārtas, kas nenodrošina pacienta un medicīniskā personālā drošību, kā arī radikāli uzlabot diagnostikas iespējas un izmeklējumu kvalitāti.

Projekta "Vizuālās diagnostikas aparatūras iegāde Latvijā" īstenošana notiek vairākos etapos un tā finansēšanai 1999. – 2001. gada valsts budžetos apakšprogrammā 02.02. "Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksa" tika paredzēts aizdevums no pamatbudžeta kopsummā par 8,418 milj. latiem, tai skaitā,

- 1999.gadā – 3,918 milj. lati;
- 2000. gadā – 2,300 milj. lati;
- 2001.gadā – 2,200 milj. lati.

Pamatojoties uz gadskārtējā valsts budžeta likumā noteiktajiem projekta finansēšanas līdzekļiem, ar Valsts kasi ir noslēgti četri līgumi par aizdevumu projekta "Vizuālās diagnostikas aparatūras iegādei Latvijā" realizācijai.

1) 1999. gada 19. augustā Nr. 999-004 par summu 6 234 009 EUR (aizdevuma pilnīgas atmaksas termiņš - 2008. gada 4. novembris);

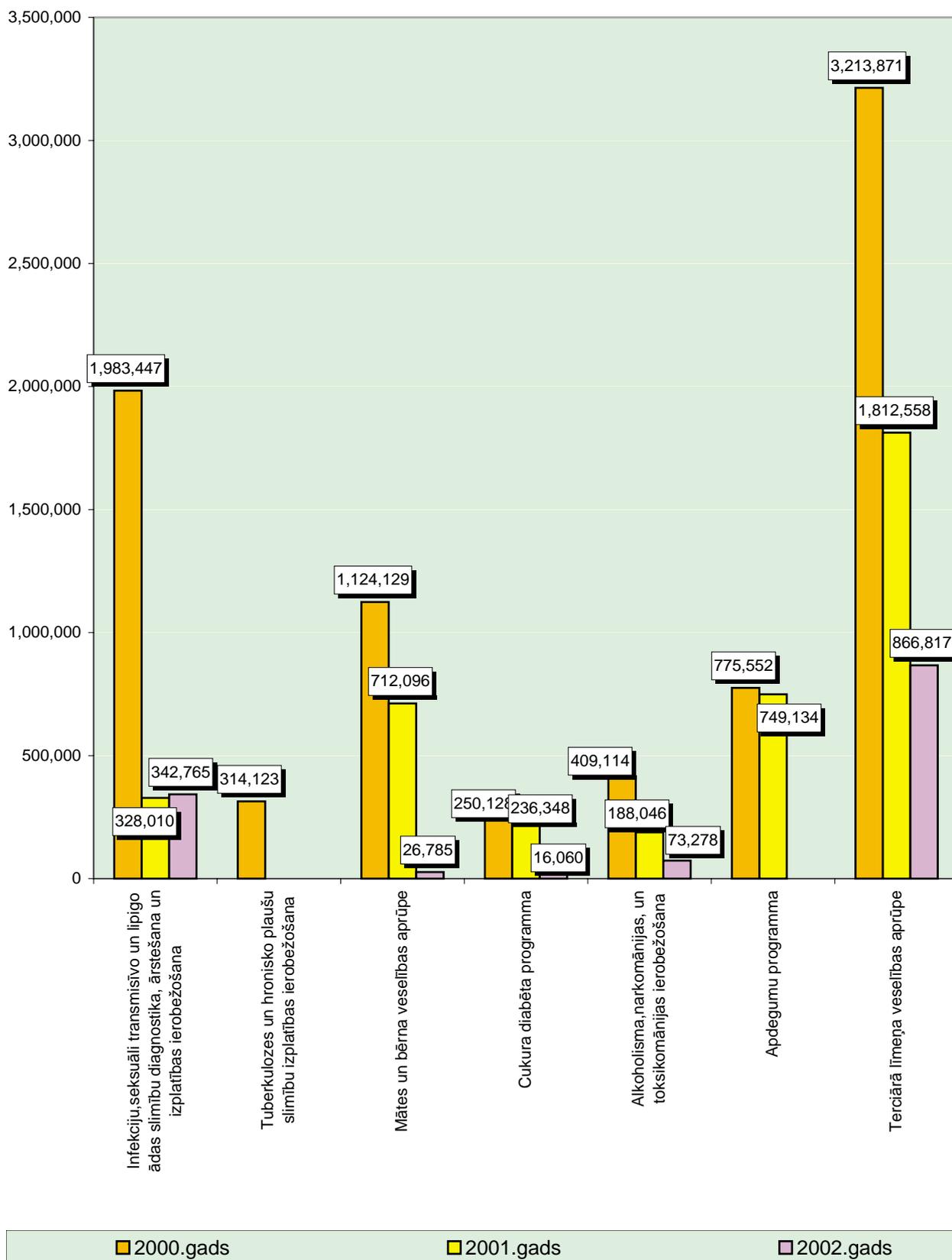
2) 2000. gada 5. aprīlī Nr. 119-002 par summu 2 150 000 EUR (aizdevuma pilnīgas atmaksas termiņš - 2007.gada 4. novembris);

3) 2000. gada 9. maijā Nr.119-003 par summu 1 788 360 USD (aizdevuma pilnīgas atmaksas termiņš - 2007. gada 30. novembris);

4) 2001. gada 29. novembrī Nr.133-001 par summu 3 923 940 EUR (aizdevuma pilnīgas atmaksas termiņš - 2008. gada 17. novembris).

Ārstniecības iestādes dažādu iemeslu dēļ nespēja nodrošināt savlaicīgu vizuālās diagnostikas aparatūrai ņemtā aizdevuma atmaksu pilnā apjomā. Pēc ārstniecības iestāžu priekšlikuma un ar Labklājības ministrijas atbalstu 2002. gadā tika pagarināts aizdevuma atmaksas termiņš par 2-3,5 gadiem.

Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksātais darba apjoms atbilstoši noslēgtajiem līgumiem pasākumu griezumā (Ls)



Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā 2000., 2001., 2002. gadā

Programmas, pakārtoto apakšprogrammu un pasākumu nosaukumi	Ārstēto slimnieku skaits				Amb-konsult.apm.(anal.) skaits				Veiktais darba apjoms (Ls)			Apmaksātais darba apjoms atbilstoši noslēgtajiem līg. (Ls)		
	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	"+"vai "-" pret 2001.g. (%)	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	"+"vai "-" pret 2001.g. (%)	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā
Terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksā	11,750	3,992	196	20	878,160	205,650	121,748	-16,598	9,035,783	4,308,482	1,333,039	9,380,774	4,066,390	1,325,705
Infekciju, seksuāli transmisīvo un lipīgo ādas slimību diagnostika, ārstēšana un izplatības ierobežošana	3,563	165	187	22	475,370	22,438	12,411	-10,027	2,283,235	402,389	332,826	1,983,447	328,010	342,765
Latvijas Infektoloģijas centrs	3,563	165	187	22	475,370	22,438	12,411	-10,027	2,270,647	402,389	332,826	1,972,941	328,010	342,765
Infekciju un parazitāro slimību laboratoriskās diagnost. un apstiprināš. laboratoriskās diagnost. (t.sk. seksuāli transmisīvo slimību) nodrošin. VIC ambulatorai daļai, stac. nodaļām un Latvijas valsts veselības aprūpes iestādēm					400,308				620,950			523,828		
Infektoloģijas dienesta darba koordinācija un metodiskā vadība Latvijā (33 administratīvās teritorijās)									8,758			8,758		
Kvalificētas, specializētas ambulatorās veselības aprūpes nodroš. akūtu un hronisku dzīves kvalitāti mazināšu (invalidizējošu) infekciju slimību slimniekiem					12,175				82,060			43,837		
Vakcinācijas paraugkabineta uzturēšana ar mērķi veikt praktisko darbu un sniegt konsultatīvo palīdzību medicīnas darbiniekiem					9,389				12,393			5,909		
Kvalificētas specializētas stacionārās veselības aprūpes nodroš. infekciju slimību slimniekiem	3,443								843,397			723,533		
Pasīvai imūnizācijai nepieciešamo imūnobioloģisko preparātu (imunoglobulīnu un serumu) iegāde, uzglabāšana un sadale valsts veselības aprūpes iestādēm									12,000			12,000		
AIDS un CIV (HIV) laboratoriskā diagnostika, ambulatorā un stacionārā ārstēšana kopā:	120	165	187	22	53,498	22,438	12,411	-10,027	661,423	392,723	323,160	625,410	318,344	
1) HIV / AIDS diagnostika					46,111	17,766	6,129	-11,637	76,083	146,758	198,373	59,400		
2) HIV / AIDS slimnieku ambulatorā ārstēšana					7,387	4,672	6,282	1,610	48,828	30,607	30,091	40,612		
3) HIV / AIDS slimniekiem ambulatori izsniegto medikamentu izmaksas									327,277			309,358		
4) HIV / AIDS slimnieku stacionārā ārstēšana	120	165	187	22					209,235	215,358	94,696	216,040		
CIV (HIV) inficēto, AIDS slimnieku un personāla psihosociālā aizsardzība									9,666	9,666	9,666	9,666	9,666	
Prognostiski nepieciešamo diagnostisko un ārstniecības līdzekļu nodrošinājums ārkārtēju situāciju gadījumos									20,000			20,000		
Seks.tr. un ādas slim.valsts centrs									12,588			10,506		
Epidemioloģiskās grupas darbs seksuāli transmisīvo slimību epidipērēkļos									12,588			10,506		
Sifilisa speciālā diagnostika														
Tuberkulozes un hronisko plaušu slimību izplatības ierobežošana					143,552				346,171			314,123		
Valsts tuberkulozes un plaušu slimību centrs					143,552				346,171			314,123		
Tuberkulozes bakterioloģiskās diagnostikas kontrole, tajā skaitā:					143,552				346,171			314,123		
BACTEC uzņēmumi kopā:					3,431				191,172					
BACTEC parastie uzņēmumi					1,306				15,123					
SIRE izmeklējumi					544				42,481					
Pilnais 2.kārtas med.jūtības tests					424				82,625					
NAP testi					555				33,034					
PZA jutības testi					602				17,910					
Barotnes uzņēmumi uz TM:					107,748				74,544					
Lēvenšteina-Jensena barotnes;					63,782				44,647					
Finna barotnes					43,966				29,897					
TM rezistences noteikšana					2,164				15,105					
LCR izmeklējumi														
Imunoloģija														
Mikroskopiskie izmeklējumi					25,347				33,458					
Nespecifiskās baktēriālās floras noteikšana					4,862				31,891					
Mātes un bērna veselības aprūpe	1,146	788			78,328	67,304	0	0	1,216,985	735,405	26,785	1,124,129	712,096	26,785
Dzelzeļa slīmnīca "Bīķernieki"	247	208							94,848	82,764		93,560	84,664	
Bērnu sordoloģija stacionārā palīdzība	247	208							94,848	82,764		93,560	84,664	
Bērnu poliklīnika "Bīķernieki"					13,740	13,449			123,110	124,548		112,000	116,392	
Bērnu sordoloģija ambulatorā palīdzība					13,740	13,449			123,110	124,548		112,000	116,392	
Valsts bērnu klīniskā slīmnīca "Gaiķezers"	659	580			61,020	53,855	0	0	722,973	528,093	0	641,127	511,040	0
Bērnu kardioloģija un kardioloģisko slimnieku reanimācija, tajā skaitā:	558	471							300,934	241,464		270,394	235,256	
Bērnu kardioloģija	452	451							257,301	233,231				
Kardioloģisko slimnieku reanimācija	106	20							43,633	8,233				
Medicīniskās genētikas aprūpe	101	109			45,138	53,855			314,677	286,629		286,923	275,784	
Bērnu cerebrālās triekas riska grupas, bērniem līdz 3 g. vec.														
Grūtnieču biokīmiskais skrīnings uz augļa hr.					15,882				107,362			83,810		
AML Stomatoloģijas institūts*	36				3,565				59,032			60,000		
Bērni ar iedzimtām sejas šķeltnēm un iedzimtām sejas un žokļu anomālijām	26				3,028				47,850			51,070		
Mātes uzturēšana ar šķeltņu bērniem līdz 1 gada vecumam	10								442			530		
Smagu un iedzimtu sakodiena anomāliju kombinēta ārstēšana					537				10,740			8,400		
AML Stomatoloģijas institūts	170								147,940			148,361		
Bērni ar iedzimtām sejas - žokļu šķeltnēm	130								23,426			16,454		
Mātes uzturēšana ar šķeltņu bērniem līdz 1 gada vecumam	40								1,766			1,236		
Bērni ar sejas - žokļu šķeltnēm ambulatorā ārstēšana un iedzimtu sakodiena anomāliju kombinēta ārstēšana									110,438			118,361		
Kompleksa specializēta konsultācija, manipulāciju un rehabilitācijas pasākumu veikšana bērniem ar iedzimtām sejas - žokļu šķeltnēm pirms un pēc operācijas									12,310			12,310		

Latvijas Nacionālais perinātālās aprūpes centrs	34			3					11,879					11,879
Jaundzimušo intensīva terapija un reanimācija	31								11,490					10,819
Nedēļnieču aprūpe	3								166					166
Izbraukumos sniegtā konsultatīvā palīdzība jaundzimušajiem				3					224					894
Perinātālās aprūpes pakalpojumi Rīgas iedzīvotājiem									57,202					57,202
Valsts ģimenes veselības centrs														26,785
Konsultatīvās palīdzības sniegšana reproduktīvās veselības problēmu risināšanā														26,785
Cukura diabēta programma	1,171	1,164		0	0	0	0	0	237,695	250,277	16,060	236,348	250,128	16,060
B/O Valsts A/S "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	5,004	5,510	6,020	5,000	5,510	6,020								6,020
Cukura diabēta pacientu apmācība	5,004	5,510	6,020	5,000	5,510	6,020								6,020
B/O Valsts A/S "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	3,000	3,510	4,020	3,000	3,510	4,020								4,020
Cukura diabēta pacientu apmācība	3,000	3,510	4,020	3,000	3,510	4,020								4,020
B/O SIA "Klīniskā slimnīca "Gaļezers""	5,000	5,510	6,020	5,000	5,510	6,020								6,020
Cukura diabēta pacientu apmācība	5,000	5,510	6,020	5,000	5,510	6,020								6,020
VĀC "Rīgas Jūrmala"	1,171	1,164							224,691	235,747	0	223,348	235,598	0
Diabēta slimnieku ārstēšana un individualizēta diabēta kompensācijas izstrādāšana	1,171	1,164							224,691	235,747	0	223,348	235,598	0
Alkoholisma, narkomānijas, un toksikomānijas ierobežošanas	445			0	0	0	0	0	435,362	188,046	73,278	409,114	188,046	73,278
B/O VU "Rīgas narkomānijas slimnieku rehabilitācijas centrs"	52,225													47,356
Diagnostika un ārstēšana	52,225													47,356
B/o VU "Rindzeles narkomānu rehabilitācijas centrs"	75,258													64,177
Diagnostika un ārstēšana	75,258													64,177
B/o VU "Jelgavas narkoloģiskā slimnīca"	160								30,912					29,946
Diagnostika un ārstēšana, tai skaitā:	160								30,912					29,946
Minesotas programma	160								30,912					29,946
B/o VU "Straupes narkoloģiskā slimnīca"	59,523													54,636
Diagnostika un ārstēšana, tai skaitā:	59,523													54,636
Pusaudžu komūna	59,523													54,636
B/o VU "Narkoloģijas centrs"	285								217,443	188,046	73,278	212,999	188,046	73,278
Diagnostika un ārstēšana, tai skaitā:	285								217,443	188,046	73,278	212,999	188,046	73,278
Minesotas programma	285								55,062					50,618
Alkohola un narkotiskā reibuma ekspertīzes nodaļa										32,232	34,038		32,232	34,038
Alkoholisma novērsšana									162,381	155,814	39,240	162,381	155,814	39,240
Apdegumu programma	988	1,072		0	0	0	0	0	788,365	835,556	0	749,134	775,552	0
B/O Valsts A/S "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	282	311							102,839	111,159	0	99,535	90,548	0
Bērnu apdegumu ārstēšana	282	311							102,839	111,159	0	99,535	90,548	0
Izelzeļa slimnīca "Bīķernieki"	706	761							685,526	724,396	0	649,599	685,004	0
Pieaugušo apdegumu ārstēšana	706	761							685,526	724,396	0	649,599	685,004	0
Terciārā līmeņa veselības aprūpe	4,437	803	9	-2	180,910	115,908	109,337	-6,571	3,462,589	1,896,810	884,090	3,213,871	1,812,558	866,817
Valsts sporta medicīnas centrs					98,038	43,061	33,713	-9,348	139,214	130,445	145,756	111,472	128,162	139,312
Sporta medicīna					98,038	43,061	33,713	-9,348	139,214	130,445	145,756	111,472	128,162	139,312
Valsts slimnīca "Leprozorijs"	12	11	9	-2	185				87,359	92,117	92,614	87,359	90,989	92,614
Lepras slimnieku ārstēšana, tai skaitā:	12	11	9	-2	185				87,359	92,117	92,614	87,359	90,989	92,614
- lepras slimnieku ārstēšana	12	11	9	-2	14				86,160	92,117	92,614	86,160	90,989	92,614
- kontaktpersonu pārbaude					171				1,199			1,199		
B/O Valsts A/S "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	4,425	792			1,074				2,898,035	1,366,672	46,156	2,731,423	1,310,876	46,156
Specializētās ārstnieciskās stacionārās palīdzības sniegšana pacientiem īpaši smagos gadījumos, tai skaitā:	1,862	792			1,074				2,324,228	1,366,672		2,229,590	1,310,876	
Kardiokirurģija, tajā skaitā:	1,265	792							1,432,163	1,366,672	0			
operācijas mērķīgā asinsritē	746	783							1,267,887	1,360,051				
slēgtā tipa sirds operācijas	9	9							6,579	6,622				
elektrokardiostimulatoru implantācija	510								157,697					
Nefrokirurģija	254				1,074				661,753					
Torakālā ķirurģija	343								230,311					
Kardioloģija (invāzīva kardioloģija)	2,492								547,492			475,112		
Perinātālās aprūpe Rīgas novada slimokases dalībniekiem, tajā skaitā:	71								26,315			26,721		
Jaundzimušo intensīva terapija un reanimācija	71								26,315			26,721		
Balttransplant												46,156		46,156
Katastrofu medicīnas centrs					75				2,978					3,171
Perinātālā aprūpe Rīgas novada slimokases dalībniekiem, tajā skaitā:					75				2,978					3,171
Izbraukumos sniegtā konsultatīvā palīdzība jaundzimušajiem bez plaušu mērķīgās ventilācijas					55				2,039					
Izbraukumos sniegtā konsultatīvā palīdzība jaundzimušajiem ar plaušu mērķīgo ventilāciju					20				939					
Valsts patoloģijas centrs					81,538	72,847	75,624	2,777	306,557	277,045	285,664	252,000	252,000	274,836
Valsts patoloģijas centrs, tajā skaitā:					81,538	72,847	75,624	2,777	306,557	277,045	285,664	252,000	252,000	274,836
- operācija vai biopsijas materiāla izmeklēšana					81,360	72,676	75,497	2,821	301,751	272,428	282,235			
- autopsija (sekcija)					178	171	127	-44	4,806	4,617	3,429			
B/O Valsts A/S "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	28,446								30,531	32,616	28,446	30,531	32,616	
Bērnu patoloģijas birojs	28,446								30,531	32,616	28,446	30,531	32,616	
Jūras medicīnas centrs														
Multiplā skleroze														
Tabakas, alkohola un narkotiku lietošanas ierobežošanas											116574			116574
Kardiokirurģijas pakalpojumu apmaksā											109756			109756
Kardiokirurģijas pakalpojumu apmaksā BĒRNIEM											54954			54953
Komplicētas neatliekamās palīdzības sniegšana daudzprofilā neatliekamās palīdzības slimnīcās									265,381				265,381	
Aizdevuma pamatsummas, procentu maksājumi par aizņēmumiem, ka arī vizuālās diagnostikas iegāde													1,085,227	

3. REZIDENTU APMĀCĪBA

3.1. REZIDENTU IZGLĪTĪBA

Rezidentūra ir ārsta pēcdiploma apmācība specialitātes iegūšanai saskaņā ar valsts akreditētu izglītības programmu. Rezidentūras ilgums ir 2-6 gadi atkarībā no specialitātes.

Rezidentūras organizāciju valstī reglamentē Latvijas Republikas Ministru kabineta 2001. gada 13. marta noteikumi Nr.120 "Rezidentu sadales un rezidentūras finansēšanas noteikumi".

Aģentūra katru gadu rīko atklātu konkursu augstskolām valsts pasūtījuma piešķiršanai ģimenes ārsta specialitātes rezidentu izglītībai.

Valsts pasūtījumu piešķiršanai rezidentu izglītībai ārstu specialitātēs (izņemot ģimenes ārstu) Aģentūra katru gadu rīko atklātu konkursu apmācītiesīgām ārstniecības iestādēm. Rezidentu izglītība Latvijā notiek saskaņā ar valsts akreditētām pēcdiploma izglītības programmām, kuru realizācijai apmācītiesīgām ārstniecības iestādēm jāslēdz līgumus ar augstskolām.

Aģentūra rīko rezidentūras pretendentu atlases konkursu un ar personām, kuras uzņemtas rezidentūrā slēdz līgumus par to, ka pēc rezidentūras beigšanas atbilstoši aģentūras sadalei minēto personu pamatdarbs būs valsts vai pašvaldību ārstniecības iestādēs atbilstoši attiecīgā reģiona vajadzībām uz laiku, kas nav mazāks par trim gadiem.

Viena rezidenta izmaksas mēnesī

1. Teorētiskās izglītības un praktisko mācību izmaksas:

- mācību personāla atalgojums ar valsts sociālās apdrošināšanas iemaksām (rēķinot gadā vidēji 600 mācību kontaktstundas)

Ls 109,70

2. Rezidenta darba samaksa (ar valsts sociālās apdrošināšanas iemaksām)

Ls 105,92

3. Mācību materiāli un iestādes uzturēšanas izdevumi (vidēji uz vienu rezidentu)

Ls 14,38

Kopā Ls 230,00

REZIDENTU IZGLĪTĪBAS FINANSĒJUMS 2000. gada 1. septembra – 2003. gada 31. augustam

Studiju gads	2000./01.	2001./02.	2002./03.
Finansējums vienam rezidentam mēnesī (Ls)	198	210 no 2001.g. 1.jūnija 230	230

4. ADMINISTRĒŠANAS IZDEVUMI

4.1. ADMINISTRĒŠANAS IZDEVUMI SLIMOKASĒS, AĢENTŪRĀ UN FILIĀLĒS

Administrēšanas izdevumiem izdevumi plānoti divās speciālā veselības aprūpes budžeta apakšprogrammās: „Administrēšanas izdevumi slimokasēs” un „Aģentūras un tās filiāļu uzturēšanas izdevumi”. Aģentūras administrēšanas izdevumus plāno atbilstoši likumā „Par valsts budžetu un finanšu vadību” noteiktai kārtībai un izstrādā budžeta pieprasījumu saskaņā ar finanšu ministra izdoto budžeta pieprasījuma izstrādāšanas instrukciju. Slimokasu darbības nodrošināšanai līdzekļi tiek piešķirti Aģentūras noteiktā kārtībā.

Slimokasu galvenās funkcijas:

- veselības aprūpes pakalpojumu plānošana un pieejamības nodrošināšana reģionā;
- līgumu slēgšana ar ārstniecības iestādēm un aptiekām;
- pakalpojumu apmaksā;
- slimokases dalībnieku reģistrēšana;
- iedzīvotāju informēšana;
- pakalpojumu kvalitātes un izmaksu efektivitātes izvērtēšana.

Aģentūras administrēšanas izdevumu plānošanā pamatā ir tie uzdevumi, kas jāveic Aģentūrai, lai nodrošinātu valsts veselības aprūpes budžeta līdzekļu administrēšanu, kā arī metodisko vadību kopumā.

Aģentūras galvenie uzdevumi ir:

- veselības aprūpes līdzekļu administrēšana (veselības aprūpes valsts budžeta programmu un valsts speciālā veselības aprūpes budžeta, Rezerves fonda un Primārās veselības aprūpes atbalsta fonda darbības nodrošinājums, valsts investīciju projektam „Vizuālās diagnostikas iegāde Latvijā” paredzētā aizņēmuma apsaimniekošana u.c.);
- līgumu slēgšana ar slimokasēm un ārstniecības iestādēm;
- pakalpojumu apmaksā;
- metodiku izstrādāšana (par kārtību, kādā norēķini starp slimokasēm, ārstniecības iestādēm un aptiekām, par citu valstu pilsoņiem sniegtās medicīniskās palīdzības apmaksu, par ārstniecisko pakalpojumu centu un tarifu veidošanu u.c.);
- iedzīvotāju informēšana;
- uzraudzība un kontrole;
- konsolidēto valsts ieguldījumu programmu sagatavošana un realizācijas procesu īstenošana.

Valsts speciālā veselības aprūpes budžeta līdzekļi administrēšanas funkciju nodrošināšanai

Nosaukums	Piešķirtie līdzekļi administrēšanas funkciju nodrošināšanai atbilstoši līgumam			Veselības aprūpes administrējamo līdzekļu apjoms*			Piešķirtie līdzekļi administrēšanas funkciju nodrošināšanai pret veselības aprūpes administrējamo līdzekļu apjomu (%)		
	2000.gadā	2001.gadā	2002.gadā	2000.gadā	2001.gadā	2002.gadā	2000.gadā	2001.gadā	2002.gadā
Daugavas slimokase	123,964.00	140,463.00	147,570.00	9,091,192.00	10,378,246.00	11,727,921.78	1.36	1.35	1.26
Pierīgas slimokase	122,815.00	126,887.00	130,542.00	8,181,851.00	9,334,419.00	10,775,309.00	1.50	1.36	1.21
Rīgas novada slimokase	433,825.00	441,382.00	110,346.00	34,454,318.00	38,894,054.00	11,328,893.00	1.26	1.13	0.97
Viduslatvijas slimokase	158,086.00	171,787.00	184,795.00	10,732,758.00	12,266,387.00	14,663,395.00	1.47	1.40	1.26
Ziemeļaustrumu slimokase	214,523.00	225,630.00	246,699.00	14,432,308.00	16,277,398.00	18,590,198.00	1.49	1.39	1.33
Kopā:	1,053,213.00	1,106,149.00	819,952.00	76,892,427.00	87,150,504.00	67,085,716.78	1.37	1.27	1.22
Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra, kopā	785,851.00	824,363.00	1,362,456.00	60,643,101.00	57,902,675.87	100,813,215.35	1.30	1.42	1.35
t.sk.									
Aģentūra**	366,622.00	388,250.00	506,877.00	33,408,723.00	27,381,775.00	28,447,498.22	1.10	1.42	1.78
Aģentūras Rīgas reģionālā nodaļa			384,297.00			36,026,328.26			1.07
filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	126,108.00	129,092.00	141,645.00	8,457,896.00	9,591,232.05	11,532,141.87		1.35	1.23
filiāle Ziemeļlatgales slimokase	82,026.00	87,640.00	94,096.00	5,163,434.00	5,627,885.00	6,679,609.00	1.59	1.56	1.41
filiāle Kurzemes slimokase	211,095.00	219,381.00	235,541.00	13,613,048.00	15,301,783.82	18,127,638.00	1.55	1.43	1.30

* veselības aprūpes administrējamo līdzekļu apjoms ietver finansu līdzekļus atbilstoši noslēgtajiem līgumiem ārstniecisko pakalpojumu apmaksai un ārstniecisko līdzekļu apmaksai.

** veselības aprūpes administrējamo līdzekļu apjoms Aģentūrai ietver līdzekļus medikamentu iegādei (centralizēto), terciārās aprūpes medicīnas pakalpojumu apmaksai, uzraudzības, kontroles un veselības informācijas izdevumus, reģistru uzturēšanas izdevumus, rezerves fonda izdevumus, Krievijas Federācijas ieskaitītos līdzekļus militāro pensionāru aprūpei, līdzekļus veselības reformas projektam, primārās veselības aprūpes fondam, valsts pamatbudžeta programmām, valsts investīciju programmām, administrēšanas funkciju nodrošināšanai slimokasēm.

Slimokasu darbības raksturojums

Nosaukums	Slimokases dalībnieku skaits	Teritoriju skaits	Faktiskais nodarbināto skaits	Vidējā darba samaksa (Ls)
Daugavas slimokase	195777	4	37	189.00
Pierīgas slimokase	196020	2	34	229.60
Rīgas novada slimokase *	773427	1		
Viduslatvijas slimokase	246999	5	34	255.00
Ziemeļaustrumu slimokase	317732	8	60	201.00
Kopā:	1729955	20	165	219.00
Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra, kopā	1391691	13	202	263.00
t.sk.				
Aģentūra (t.sk. Rīgas reģionālā nodaļa)	773427	1	97	375.00
filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	190601	3	34	217.00
filiāle "Kurzemes slimokase"	314073	7	44	234.00
filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"	113590	2	27	225.00

* Rīgas novada slimokasei līgums ar Aģentūru līdz 2002.gada 31.martam

4.2. UZRAUDZĪBAS, KONTROLES UN VESELĪBAS INFORMĀCIJAS IZDEVUMI

Uzraudzības, kontroles un veselības informācijas izdevumi

Programmas, pakārtoto apakšprogrammu un pasākumu nosaukumi	Apmaksātais darba apjoms saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem (Ls)		
	2000. gadā	2001. gadā	2002. gadā
Programma kopā:	249,364	278,357	333,883
Medicīnas aprūpes un darbaspējas kvalitātes kontroles inspekcija	125,003	124,475	177,408
Veselības statistikas, medicīnas tehnoloģiju aģentūra	124,361	153,882	156,475

Medicīnas aprūpes un darbaspējas kvalitātes kontroles inspekcija kontrolē un pārrauga veselības aprūpes profesionālo kvalitāti ārstniecības iestādēs neatkarīgi no to īpašuma formas un pakļautības, kontrolē pārejošās darbnespējas ekspertīzes kvalitāti, aizstāvot pacientu intereses, izskata sūdzības, iesniegumus un priekšlikumus veselības aprūpes un pārejošās darbnespējas ekspertīzes jautājumos, kā arī veic citas funkcijas atbilstoši noslēgtajam līgumam.

Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūra nodrošina mūsdienu informāciju tehnoloģiju bāzes un zinātniskajiem pierādījumiem pamatotu veselības aprūpes informācijas un statistikas datu iegūšanu, apstrādi, analīzi un rekomendāciju izstrādi veselības aprūpes politikas un attīstības stratēģijas noteikšanai lēmumu pieņemšanai Labklājības ministrijā.

Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūras galvenie uzdevumi ir:

- izstrādāt un ieviest veselības aprūpes vienotu informācijas sistēmu, nodrošināt likumā noteiktajā kārtībā informācijas datu plūsmu un apmaiņu starp iestādēm;
- metodiski vadīt un pārraudzīt veselības aprūpes statistikas valsts programmas un vienotu datu komunikācijas sistēmas dienestu veselības aprūpē;
- pilnveidot veselības aprūpes informācijas sasaisti ar veselības aprūpes ekonomiskajiem rādītājiem;
- sabiedrības veselības un veselības aprūpes statistikas informācijas iegūšana, apkopošana, apstrāde, uzturēšana un epidemioloģiskā analīze;
- izstrādāt un ieviest veselības aprūpes sistēmas reģistru vienotas lietošanas standartu, nodrošināt informācijas apmaiņu starp dažādiem reģistriem, kā arī izveidot un uzturēt ārstniecības personu, ārstniecības iestāžu, medicīnas preču un ierīču, pacientu un ar noteiktām slimībām slimojošu slimnieku vienotu reģistru;
- uzturēt un nodrošināt veselības aprūpes vienotas klasifikatoru sistēmas darbību;
- apkopot veselības aprūpes analītiskos pārskatus un izdot statistikas gadagrāmatas;
- izstrādāt, apstiprināt un ieviest ārstniecības iestādēs standartizēto medicīniskās lietvedības dokumentāciju;
- ārstniecībā izmantojamo un jauno medicīnisko tehnoloģiju zinātniski pamatota novērtēšana un apstiprināto medicīnisko tehnoloģiju uzskaites un informatīvās datu bāzes uzturēšana;
- izstrādāt un ieviest medicīnisko monopoltehnoloģiju vienotas pārraudzības sistēmu valsti;
- novērtēt un uzraudzīt ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību atbilstību saskaņā ar atbilstošo normatīvo aktu prasībām;
- uzturēt un publicēt sertificēto ārstniecības iestāžu un to struktūrvienību sarakstus.

4.3. Reģistru uzturēšanas izdevumi

Šajā apakšprogrammā tiek finansēti nozares nozīmes reģistri, tas ir datu bāze/banka, kas apkopo informāciju par noteiktu problēmu valsti vai nozarē un nodrošina unikālu individuāla informācija avota/nesēja indentifikāciju jebkurā datu izmantošanas posmā. Apkopotā informācija aptver kādu no veselības aprūpes nozarēm, nodrošinot vispilnīgāko informāciju situācijas atspoguļošanai, izvērtēšanai un stratēģiskai plānošanai, vai arī attiecas uz globālu problēmu valsti, kas rada pieprasījumu pēc apjomīgiem papildus resursu ieguldījumiem ilgstošā laika periodā.

Bez tam Seksuāli transmisīvo un ādas slimību centram, Tuberkulozes un plaušu slimību centram, Psihiatrijas centram, Latvijas Onkoloģijas centram, Valsts Zobārstniecības centram, P.Stradiņa klīniskai universitātes slimnīcai, Jūras medicīnas centram un Narkoloģijas centram, kas veic augsti specializētu un kvalificētu diagnostiku, ārstniecisko un konsultatīvo palīdzību pacientiem attiecīgajā veselības aprūpes nozarē, veic nozares metodisko vadību un lietišķos un zinātnisko pētījumus, tiek apmaksāta nozares metodiskā vadība.

Reģistra funkciju veikšanai finansējums tiek piešķirts Ls 4196 apjomā uz vienu štata vienību. Standarta gadījumā (ja reģistrs ir juridiska persona) datu bāzes reģistra veidošanā, uzturēšanā un datu bāzes aktualizācijā dalību ņem ārsts, vidējais medicīnas darbinieks, matemātiķis, operators, grāmatvedis. Ja reģistrs atrodas juridiskas personas (uzņēmuma) struktūrā, kurai jau ir deleģētas analogas funkcijas, par reģistra nodrošināšanai nepieciešamo personu skaitu Aģentūra vienojas ar funkciju izpildītāju. Pēc analogas shēmas tiek apmaksāts centru organizatoriski metodiskais darbs (ņemot par pamatu nozares attīstību, normatīvo aktu un tajos noteikto funkciju izpildes nozīmību un apjomu).

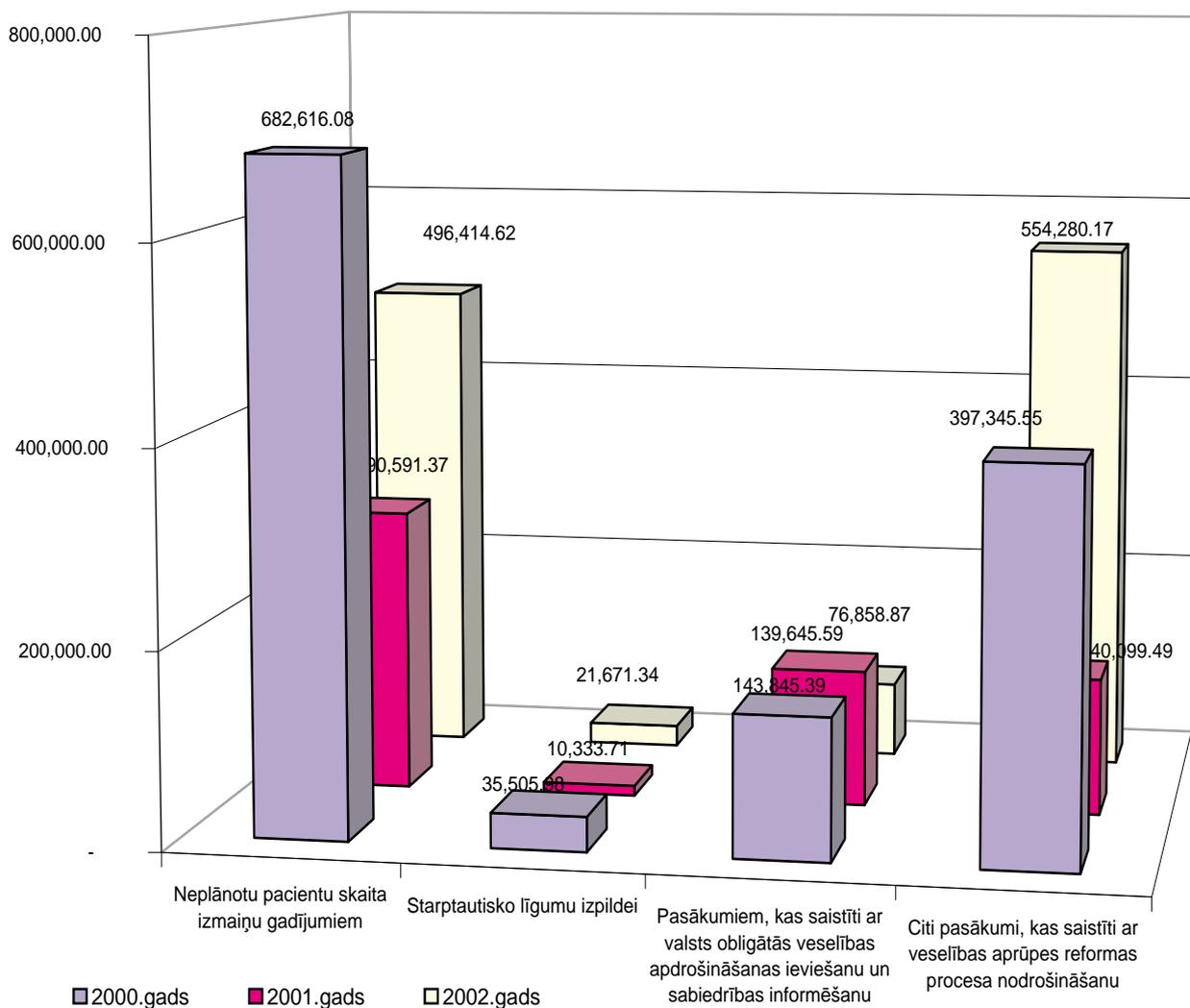
Programmas, pakārtoto apakšprogrammu un pasākumu nosaukumi	Reģistrā iekļauto personu skaits			Piešķirtais finansējums (Ls)		
	2000.gadā	2001.gadā	2002.gadā	2000.gadā	2001.gadā	2002.gadā
Programmā kopā:	2,442,115	2,553,163	2,866,866	430,199	426,115	409,912
Ārstu biedrība - Ārstu prakšu reģistrs	1,637	1,996	2,174	4,196	4,196	4,196
LM VD "Seksuāli transmisīvo un ādas slimību valsts centrs" Seksuāli transmisīvo un ādas lipīgo slimību valsts reģistrs	76,143	79,559	82,751	16,784	16,784	16,784
B/O V/U "Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centrs" Tuberkulozes reģistrs	24,884	27,540	30,380	29,372	29,372	29,372
B/O V/U "Psihiatrijas centrs" - Psihisko saslimšanu, traucējumu un psihiski slimo kontingenta Valsts reģistrs	68,982	77,321	95,623	67,136	54,547	50,352
B/O V/U "Latvijas Onkoloģijas centrs" - Latvijas vēža slimnieku reģistrs	50,679	49,583	50,468	29,372	29,372	29,372
B/O valsts A/S "Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūra"	103,107	122,841	142,986	4,196	4,196	18,814
tai skaitā: 1. Aprūpes iestāžu, uzņēmumu un prakšu reģistrs				4,196	4,196	5,322
2. Jaundzimušo reģistrs	103,107	122,841	142,986			4,196
3. Veselības aprūpes iestādēs izmantojamo medicīnas ierīču reģistrs						4,100
4. Ārstu valsts reģistrs						5,196
B/O V/U "Diagnostikas centrs" - Cukura diabēta slimnieku reģistrs	25,791	28,943	34,960	20,500	20,500	20,980
B/O V/U "Narkoloģijas centrs" - Narkoloģiskā slimnieka un atkarību izraisošo vielu lietotāja valsts reģistrs	30,385	31,151	31,578	67,136	67,135	81,479
B/O V/U "Valsts zobārstniecības centrs" - Zobārstnieciskās aprūpes reģistrs	1,167	1,421	1,504	28,323	25,962	25,176
tai skaitā: 1. Zobārstniecības māšas	604	726	782			
2. Zobārstu asistenti ar speciālo izglītību	63	124	126			
3. Zobu feldšeri	70	71	71			
4. Zobu higiēnisti	87	118	119			
5. Zobu tehniķi	343	382	406			
B/O valsts A/S "P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	9,072	8,908	9,341	68,819	68,819	23,078
"Balttransplant" Latvijas nodaļas reģistrs - recipientu reģistrs	152	168	56	50,352	50,352	4,196
Valsts arodslimību un Černobīļas AES avārijas rezultātā radiācijas ietekmei pakļauto personu reģistrs	8,920	8,740	9,285	18,467	18,467	18,882
tai skaitā: 1. Černobīļas AES avārijas seku likvidētāji, evakuētās personas, viņu bērni	6,988	6,575	6,659			
2. Arodslimnieki	1,932	2,165	2,626			
SIA "Datorikas institūts" - Slimokasu dalībnieku reģistrācijas informācijas sistēmas uzturēšana	2,039,232	2,105,782	2,368,857	39,140	25,508	25,083
B/O valsts SIA "Bērnu slimnīca "Gaiļezers"" - Iedzimto anomāliju Valsts reģistrs	9,668	9,974	10,314	4,196	4,196	6,294
A/S "Jūras medicīnas centrs" - Multiplās sklerozes slimnieku reģistrs	1,368	2,956	1,079	12,588	12,588	14,686
B/O valsts A/S "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Reimatoloģisko slimnieku reģistrs		1,402	1,452	4,196	4,196	4,196
Rīgas 1. slimnīca - Stomas kabineta uzturēšana		3,786	3,399	15,000	8,392	9,698
Ģimenes veselības centrs				19,245	41,960	41,960
Latvijas infektoloģijas centrs - OMD					8,392	8,392

5. REZERVES FONDS

Rezerves fonda izveides un izmantošanas nosacījumus reglamentē 1999. gada 12. janvāra Ministru kabineta noteikumi Nr.13 "Veselības aprūpes finansēšanas noteikumi" un tas ir iezīmēts kā atsevišķa programma veselības aprūpes speciālajā budžetā.

Aģentūras rezerves fondu veido 2 % apjomā no līdzekļiem, kas paredzēti samaksai par veselības aprūpes pakalpojumu minimumu, un saskaņā ar labklājības ministra apstiprinātu komisijas lēmumu izlieto ārstniecisko pakalpojumu apmaksai, ja neplānoti mainās pacientu skaits (izņemot epidēmiju gadījumus, kas noteikti atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likumam), starptautisko līgumu izpildei, kā arī pasākumiem, kas saistīti ar valsts obligātās veselības apdrošināšanas ieviešanu un sabiedrības informēšanu.

Programmas "Rezerves fonds" izlietojums 2000., 2001. un 2002. gadā (Ls)



* bez tam atbilstoši Ministru kabineta 2002. gada 26. jūlija rīkojumam nr.401 un 2002. gada 4. jūnija sēdes protokollēmuma nr.23 30. paragrāfam papildus piešķirti līdzekļiem medicīnas darbinieku darba samaksas paaugstināšanai 2002.gadā Ls 1 950 570,00 apmērā

Programmas "Rezerves fonds" izlietojums 2002.gadā

Līdzekļu izlietojuma mērķis, maksājuma saņēmējs	Summa (Ls)
Rezerves fonda 2002.gada plāns, atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2002.gadam"	3,099,795.00
Rezerves fonda izlietojums	3,099,795.00
Papildus nepieciešamie finansu līdzekļi mediīnas darbinieku darba samaksas paaugstināšanai atbilstoši Ministru kabineta 2002.gada 26.jūlija rīkojumam nr.401	1,463,363.00
Papildus nepieciešamie finansu līdzekļi mediīnas darbinieku darba samaksas paaugstināšanai atbilstoši Ministru kabineta 2002.gada 4.jūnija sēdes protokollēmuma nr.23 30.paragrāfam	487,207.00
1. Neplānotu pacientu skaita izmaiņu gadījumi	496,414.62
BO VAS "Dzelzceļa slimnīcai "Bīķernieki"" Apdegumu centram sakarā ar ārstējamo slimnieku skaita pieaugumu	32,409.59
Augšanas hormona antagonistu iegādei BO VAS "P.Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas" Endokrinoloģijas centra vajadzībām	21,681.05
Onkohematoloģisko preparātu papildus iepirkumam	117,888.89
Čehijas Republikai palīdzības sniegšanai plūdu seku likvidācijai vakcīnas pret "A" hepatīta vīrusu iegādei	11,479.00
BO VU "Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centram" sakarā ar pacientu skaita pieaugumu	98,956.09
BO VAS "Bērnu klīniskā universitātes slimnīcai" leukēmiju imūnfenotipiskai diagnostikai bērnu vecuma pacientiem	6,000.00
Valkas slimnīcai skaitļotājtomogrāfa spuldzes iegādei	8,000.00
Slimokasēm sakarā ar neplānotu pacientu pieaugumu un medicīnisko pakalpojumu apjoma palielināšanos	200,000.00
2. Starptautisko līgumu izpilde	21,671.34
Starptautiskā līguma izpildes nodrošināšanai ar Somiju	3,561.76
Igaunijas Republikas Centrālāi slimokasei par Latvijas Republikas iedzīvotājiem sniegto neatliekamo palīdzību	4,299.08
Ārstniecības iestādēm un slimokasēm par Igaunijas Republikas iedzīvotājiem sniegto neatliekamo palīdzību 2001.gadā	300.10
AIDS profilakses centram šļirču un adatu iepirkumam	13,419.00
Naudas līdzekļu, kas pretikumīgi tika ieturēti par ārstēšanos, atgriešana Zviedrijas pilsonim	91.40
3. Pasākumi, kas saistīti ar pakalpojumu pieejamību un sabiedrības informēšanu	76,858.87
3.1.Pārvalifikācijai - primārās aprūpes ārstu pārapmācībai un kvalifikācijas celšanai	27,305.91
3.2.Profilaktisko pasākumu nodrošināšanai ar mērķi samazināt iedzīvotāju saslimstību - ārstniecības uztura produktucentralizētai iegādei pacientiem ar ģenētiskām slimībām BOV SIA "Bērnu slimnīca "Gaiļezers"	14,993.36
3.3.Tieību aktu, t.sk. koncepciju un startējīgu izstrādei, kas saistīti ar valsts obligātās veselības apdrošināšanas ieviešanu - kapitācijas gada kvalitātes novērtēšanas programmatūras iegādei	582.00
3.4.Semināri, lekcijas un apmācības programmas veselības aprūpes organizatoriem, ārstiem un citām ieinteresētajām pusēm par veselības aprūpes organizācijas un finansēšanas, obligātās veselības apdrošināšanas ieviešanas jautājumiem	20,097.60
Veselības veicināšanas centram projekta "Topošo vecāku skolu darba metodes, uzskates materiāli un apmācības kurss speciālistiem"	5,000.00
Veselības veicināšanas centram zīdīšanas veicināšanas nedēļas pasākumu finansējumam	10,000.00
Veselības veicināšanas centram TV raidījumu "Drošais raidījums" līdzfinansēšanai	5,097.60
3.5 Ar veselības aprūpi saistītas informācijas izplatīšanai masu informācijas līdzekļos, informatīvo materiālu izdošanai un citiem informatīvajiem pasākumiem un izdevumiem	13,880.00
Diabēta operas projekta nodrošināšanai	9,480.00
Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūrai projekta "Par neveselības, nespējas un nevarības Starptautisko klasifikāciju" 1.etapa ieviešanai	4,400.00
4. Veselības aprūpes reformas nodrošināšana un pakalpojumu sniedzēju struktūras optimizācija	554,280.17
Slimnīcai "Linezers" autologo cilmes šūnu transplantācijai hematoloģiskiem slimniekiem	142,189.52
Medikamenta Herceptīna 10 devu iegādei slimnieces L.Ļebedevas ārstēšanai	4,026.60
Valsts Asinsdonoru centram asins komponentu iepirkšanai	118,074.85
"Latvijas Onkoloģijas centram" projektam "Slēgto rezervuāru radioaktīvo kanalizācijas notekūdeņu izbūve"	49,919.00
Cesvaines veselības un sociālās aprūpes centram sakarā ar reorganizāciju	448.00
P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcai imūnsupresijas medikamentu iegādei pacientiem pēc nieru transplantācijas	19,968.00
BO VAS "Slimnīcai "Linezers" ķīmijoterapijas preparāta GLIVEC iegādei 8 mieloleikozes slimniekiem	65,961.00
Apdrošināšanas prēmijas maksājumam par iegādāto ārstniecības iestādēm vizuālās diagnostikas aparāturu (1.kārta)	4,376.00
Tirzas pagasta padomei pasākumiem, kas saistīti ar slimnīcas likvidāciju un finansiāliem izdevumiem	1,882.00
Daugavpils rajona padomei Ilūkstes slimnīcai izdevumu segšanai sakarā ar pārprofilēšanu	13,000.00
Šķīlbēnu pagasta padomei pasākumiem, kas saistīti ar slimnīcas likvidāciju un finansiāliem izdevumiem	2,499.74
Rugāju pagasta padomei pasākumiem, kas saistīti ar slimnīcas likvidāciju un finansiāliem izdevumiem	1,340.00
Jaungulbenes pagasta padomei pasākumiem, kas saistīti ar slimnīcas likvidāciju un finansiāliem izdevumiem	1,340.00
P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīcai kardioloģiska profila dienas stacionāra izveidošanai	50,000.00
Rīgas 1.slimnīcai 60 implantējamo EKS, attiecīgu elektrodu un intraduseru iegādei	40,933.00
Pļaviņu pilsētas domei pasākumiem, kas saistīti ar ārstniecības iestādes reorganizācijas finansiāliem izdevumiem	6,799.00
Primārās veselības aprūpes iestāžu atbilstības novērtēšanas izdevumu apmaksa un bērnu zobārstniecības kabinetu atbilstības novērtēšanas izdevumu segšana	31,523.46

6. VESELĪBAS REFORMAS PROJEKTS

Veselības reformas projekta mērķis ir uz pacientu vērsta, racionāla, iedzīvotājiem pieejama veselības aprūpes sistēmas ieviešana Latvijā. Projektu ievieš Veselības ministrija, kas šo funkciju pārņēma no Labklājības ministrijas.

Projekts tā realizācijas I fāzē sadalīts četros komponentos:

1. Veselības aprūpes finansu reforma, kuras mērķis – racionāla, caurspīdīga finansu plūsmas nodrošinājums par pacientam nepieciešamu kvalitatīvu ārstniecības pakalpojumu.;

2. Veselības aprūpes pakalpojumu sistēmas pārstrukturizācija, kuras mērķis ir :

- racionāla un efektīva investīciju politika, kas sekmē izmaksu efektivitāti un pakalpojuma kvalitāti;
- pakalpojumu sniedzēju struktūras sakārtošana, kas nodrošina izmaksu efektivitāti un pakalpojumu kvalitāti.

3. Veselības reformas komunikāciju stratēģijas ieviešana, kuras mērķis ir informēt sabiedrību par veselības reformas norisi, informējot gan mediķus, gan plašu sabiedrību.

4. Projekta koordinēšana, lai atbalstītu projekta sagatavošanu (I un II fāzi), ieviešanu, ieskaitot vispārējo projekta vadību, projekta uzraudzību, iepirkuma un grāmatvedības procesa organizēšanu atbilstoši Pasaules bankas vadlīnijām un Latvijas likumdošanai.

Projekta ietvaros kā pilotprojekts tika realizēta sekundārās aprūpes optimizācija Latgales reģionā, aptverot Daugavpils pilsētu un Krāslavas pilsētu un rajonu.

Projekta I fāze tiek ieviesta no 1999. gada un to sākotnēji bija paredzēts pabeigt 2002. gadā. Sakarā ar ka visas plānotās aktivitātes līdz 2002. gada beigām netika realizētas pilnībā, projekta ieviešanas termiņš pēc saskaņošanas ar PB tika pagarināts līdz 2003. gada beigām. Tā 2003. gadā turpināsies tādas aktivitātes kā Vadības informācijas sistēmas ieviešana, apmācība ģimenes ārstiem, pārāpmācība pārprofilējamam ārstniecības personālam Neatliekamajā palīdzībā, kā arī apmācība slimnīcu augstākā un vidējā posma vadītājiem.

I fāzes projekta budžets

Pasaules bankas aizdevums 12.0 milj. USD

Zviedrijas valdības dāvinājums 2.0 milj. USD (16.0 milj. SEK)

Latvijas puses līdzfinansējums 4,25 milj. LVL

Projekta galvenie sasniegumi līdz 2002. gada beigām:

- izstrādāta veselības aprūpes resursu sadales formula;
- notiek darbs pie apmaksas sistēmu modeļu izstrādes uzlabošanas (DRG un kapitācija);
- uzsākta Vadības informatīvās sistēmas izstrāde un ieviešana;
- notiek PVA ārstu pārāpmācība par ģimenes ārstiem, apmācītājiem ģimenes ārstu apmācība;
- izveidots un iekārtots mācību centrs Neatliekamajai palīdzībai;
- uzsākta pārprofilējamo ārstniecības personu pārāpmācība neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā turpmākajam darbam NPM dienestos
- pilnībā pabeigta pilotprojekta realizācija Daugavpils pilsētā un Krāslavas pilsētā un rajonā;
- veikta Tuberkulozes slimnīcas bakterioloģiskās laboratorijas un bronhologisko izmeklējumu nodaļas izbūve un aprīkošana;
- izstrādātas PVA vadlīnijas, turpinās to novērtēšanas process;
- notikušas sabiedrisko attiecību kampaņas:
 - “Esi vesels un zini savas pacientu tiesības”
 - Veselības aprūpes reformas komunikācijas stratēģija.

Vadības un informācijas sistēmas projekts.

2002. gada 1.martā tika parakstīts līgums starp Labklājības ministriju, Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūru un SIA Fortech un Sema grupu par Veselības aprūpes reformas projekta ietvaros plānotās Vadības informācijas sistēmas (VIS) projekta darbības uzsākšanu.

VIS projekta mērķis ir izveidot Latvijā efektīvu veselības aprūpes informācijas un statistikas sistēmu, kura balstītos uz mūsdienīgas informācijas tehnoloģiju bāzes, izveidojot vienotu reģistru, klasifikatoru sistēmu, savstarpējo norēķinu vienotu uzskaiti, panākt operatīvu atkaišu sagatavošanu un vienotu programmatūras ieviešanu.

VIS projekts paredz :

- vienreizēju datu ievades sistēmu, kas ļaus datus ievadīt vienu reizi vienā sistēmā,
- vienotas reģistru bāzes izveidi (medicīnas personu, ārstniecības iestāžu, ārstniecisko manipulāciju),
- savstarpējo norēķinu uzskaiti (Aģentūra, slimokases, ārstniecības iestādes),
- operatīvu statistikas datu apkopošanu,
- dažādās programmatūras platformās esošo sistēmu apvienošanu vienotā platformā.

Projekta ietvaros izveidotas un strādā darba grupas, kurās darbojas speciālisti no Labklājības ministrijas, Aģentūras, slimokasēm, Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūras. Darba grupas nodrošina programmatūras izstrādātājus ar informāciju, materiāliem, normatīvajiem aktiem un to izmaiņām, kas nepieciešamas konkrētā reģistra vai apmaksas modeļa izstrādāšanai, kā arī izstrādā priekšlikumus izmaiņām obligātajā medicīniskajā dokumentācijā.

Darba grupas strādā sekojošos virzienos :

- ārstniecības iestāžu, personu reģistrs;
- slimokasu līgumu reģistrs;
- rindu vadības sistēma;
- slimokasu dalībnieku reģistrs;
- finansu norēķinu modulis;
- stacionāro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma;
- ambulatoro pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma;
- diferencētas apmaksas medikamentu apmaksas norēķinu sistēma;
- zobārstniecības pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma;
- neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma;
- datu analīzes un statistikas sistēma.

Projekta ietvaros tiek izstrādāta un uzstādīta programmatūra, piegādāta datortehnika ar standarta programmatūru, apmācīts personāls, nodrošināta sistēmas apkalpošana.

VIS projekta ietvaros ir piegādāti datoriņ Aģentūrai, Aģentūras filiālēm, slimokasēm, tai skaitā 50 datori stacionārajām iestādēm (par pamatu ņemot masterplānu) :

1. BO VAS „P.Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”
2. BO VAS „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
3. BO VSIA „Bērnu slimnīca „Gaiļezers””
4. BO VU „Latvijas infektoloģijas centrs”
5. Valsts bezpeļņas uzņēmums, SIA „Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”
6. Bezpeļņas valsts a/s „Slimnīca „Linezers””
7. BO SIA „Psihiatrijas centrs”
8. Valsts bezpeļņas uzņēmums „Narkoloģijas centrs”
9. Valsts bezpeļņas uzņēmums „Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centrs”
10. BO VAS „Dzelzceļa slimnīca „Bīķernieki””
11. Valsts bezpeļņas uzņēmums „Latvijas onkoloģijas centrs”
12. Rīgas pašvaldības BO SIA „Rīgas 1.slimnīca”
13. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Rīgas 2. slimnīca”
14. Rīgas pašvaldības BO SIA „Klīniskā slimnīca „GAIĻEZERS””
15. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums SIA „Ādas un seksuāli transmisīvo slimību centrs”
16. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Aizkraukles rajona slimnīca”
17. Aizputes pilsētas pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Aizputes zonālā slimnīca”
18. Alūksnes rajona padomes pašvaldības BO „Alūksnes slimnīca”

19. Balvu slimnīca
20. Bauskas pilsētas slimnīca
21. BO pašvaldības SIA „Bulduru slimnīca”
22. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Cēsu rajona centrālā slimnīca”
23. Pašvaldības uzņēmums „Daugavpils pilsētas centrālā slimnīca”
24. Valsts bezpeļņas uzņēmums SIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”
25. Rajona padomes pašvaldības BO SIA „Dobeles un apkārtnes slimnīca”
26. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Gulbenes slimnīca”
27. Jēkabpils rajona pašvaldības BO SIA „Jēkabpils rajona centrālā slimnīca”
28. BO VSIA „Jelgavas psihoneiroloģiskā slimnīca „Ģintermuiža””
29. Jelgavas pilsētas pašvaldības uzņēmums JBO „Jelgavas pilsētas slimnīca”
30. Pašvaldības uzņēmums SIA „Jelgavas rajona slimnīca”
31. Krāslavas rajona centrālā slimnīca
32. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Kuldīgas slimnīca”
33. Liepājas pilsētas centrālā slimnīca
34. Rajona pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Limbažu slimnīca”
35. Ludzas rajona pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Ludzas rajona slimnīca”
36. Madonas rajona pašvaldības uzņēmums BO „Madonas slimnīca”
37. BOVU NRC „Vaivari”
38. Valsts bezpeļņas uzņēmums SIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”
39. Ogres rajona pašvaldības medicīniskās aprūpes bezpeļņas uzņēmums „Ogres rajona slimnīca”
40. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Preiļu slimnīca”
41. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Priekules slimnīca”
42. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Rēzeknes slimnīca”
43. Rīgas rajona pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Rīgas rajona slimnīca”
44. Pašvaldības medicīniskās aprūpes bezpeļņas uzņēmums „Saldus slimnīca”
45. Valkas rajona pašvaldības BO „Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīca”
46. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Talsu slimnīca”
47. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Tukuma slimnīca un poliklīnika”
48. Valkas rajona pašvaldības BO „Valkas slimnīca”
49. Pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Valmieras slimnīca”
50. Ventspils pils. pašvaldības bezpeļņas uzņēmums „Ventspils pilsētas slimokase”

Sistēmu darbību nodrošinās viena centrālā datu bāze, ar kuru, izmantojot tiešsaistes interneta pieslēgumu, strādās visi lietotāji. Sistēmas drošība tiks realizēta, vadoties pēc Ministru Kabineta izdotajiem noteikumiem par fizisko personu datu aizsardzību un informācijas sistēmu drošību, tātad tiks paredzēts, ka katrs lietotājs redzēs tikai to informāciju, kas uz viņu attiecas.

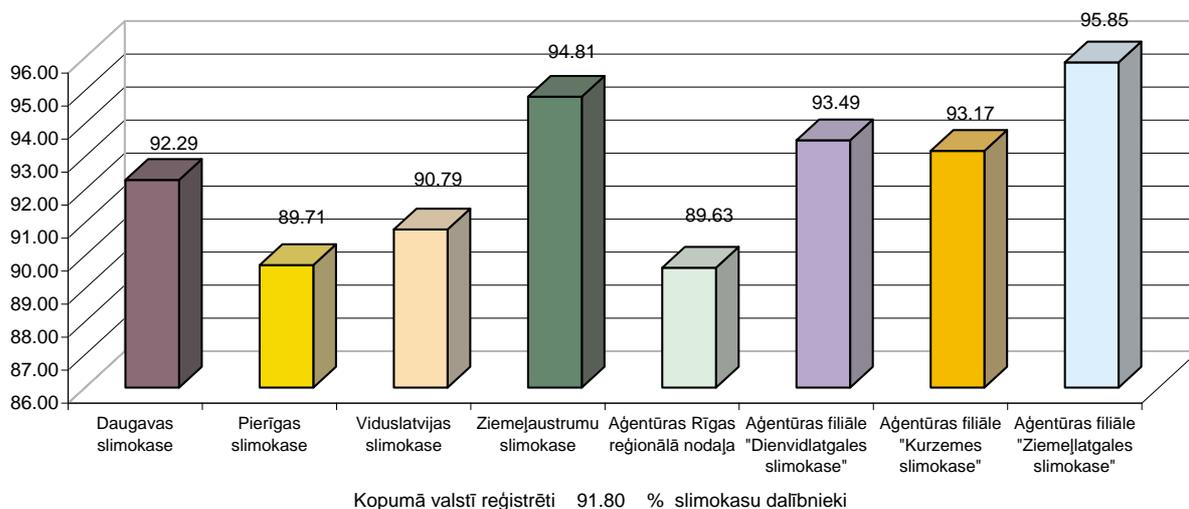
Pasaules banka atzinīgi novērtējusi līdzšinējo projekta ieviešanas gaitu un panāko progresu, rekomendējot turpināt uzsāktas reformas veselības aprūpes jomā. Uzsākts darbs pie projekta II fāzes sagatavošanas.

Veselības reformas projekts 1999. - 2002. gadā

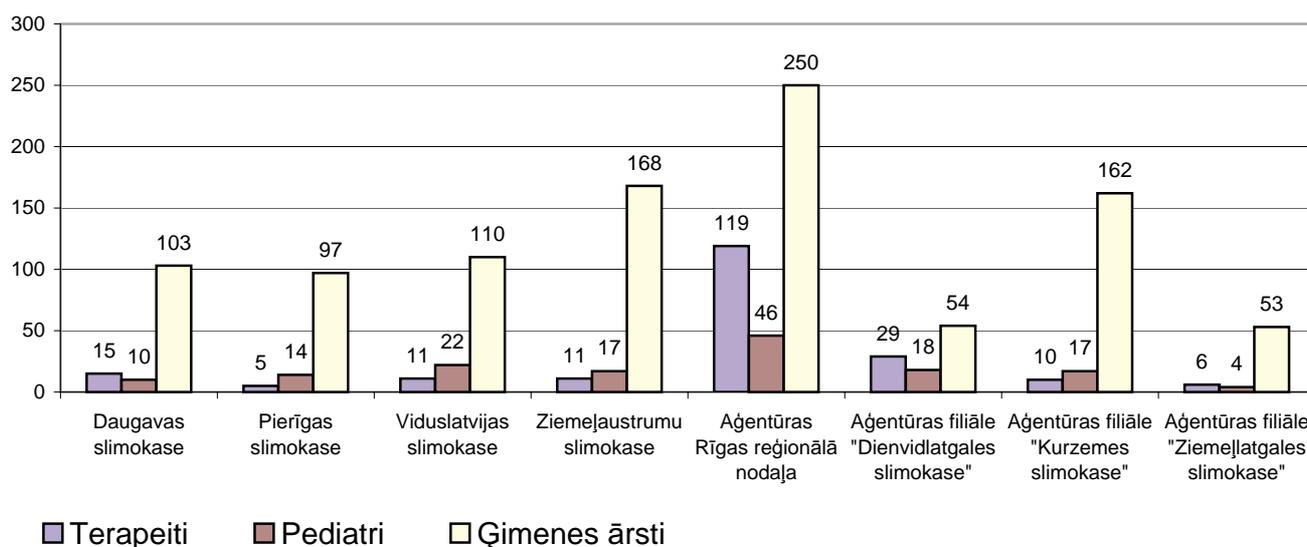
	1999. gada			2000. gada			2001. gada			2002. gada			Pavisam no projekta sākuma		
	Latvijas pušes valdības izmaksas	Zviedrijas valdības dāvinājums	Aizņēmums no pamatbudžeta	Kopā	Latvijas pušes valdības izmaksas	Zviedrijas valdības dāvinājums	Aizņēmums no pamatbudžeta	Kopā	Latvijas pušes valdības izmaksas	Zviedrijas valdības dāvinājums	Aizņēmums no pamatbudžeta	Kopā			
1. komponente - veselības aprūpes finansēšana	879,120.00	118,011.69	600.00	997,731.69	179,230.00	13,998.91	154,754.00	347,982.91	148,120.49	83,390.61	72,508.45	304,219.55	290,155.20	1,442,729.13	3,092,663.28
A1 finansēšanas sistēmas politikas izstrāde				0.00	10,004.00	3,237.11	152,354.00	165,595.11	5,568.32	21,316.67	53,488.45	80,373.44	13,621.76	9,370.83	332,971.35
A2 Agentūras un slimokasu kapacitātes celšana			600.00	600.00	53,436.00		2,400.00	55,836.00	98,656.45		2,220.00	61,076.45	13,670.96	13,670.96	131,183.41
A3 Vadības informācijas sistēma		118,011.69		118,011.69	115,790.00	10,761.80		126,551.80	83,695.72	62,273.94	16,800.00	162,769.66	262,862.48	1,342,055.37	1,749,378.52
2. komponente - veselības aprūpes palpojumu pārsturēšana	345,834.00	0.00	21,244.00	367,075.00	905,550.00	14,976.77	760,997.00	1,681,523.77	404,000.93	51,875.79	880,316.06	1,336,192.78	104,530.55	1,451,574.41	4,896,365.96
B1 investīciju politikas izstrāde	125,950.00			125,950.00	70,095.00		58,535.00	128,630.00	57,144.00	45,504.43	178,217.07	280,865.50	34,628.43	334,417.85	714,201.63
B2 primārā veselības aprūpes reforma	35,898.00		17,555.00	53,453.00	77,767.00		137,879.00	215,646.00	83,208.36	135,106.23	218,314.79	9,814.91	5,050.52	443,707.77	946,676.99
B3 sekundārā veselības aprūpes reforma	19,020.00		800.00	19,820.00	281,008.00		54,863.00	335,871.00	33,106.27	138,351.97	171,458.24	32,390.00	95,254.77	127,644.77	654,794.01
B4 pilotprojekts Latgales reģionā - Daugavpils	72,690.00		1,086.00	73,776.00	213,569.00		120,579.00	334,148.00	160,846.01	126,877.05	287,723.06		348,971.74	1,044,618.80	
B5 pilotprojekts Latgales reģionā - Krāslava	19,140.00			19,140.00	200,963.00		306,279.00	507,242.00	28,562.00	119,946.23	148,511.23		161,413.16	836,306.39	
B6 sabiedrības veselības reforma	73,446.00		1,600.00	75,046.00	62,148.00	14,976.77	82,862.00	159,986.77	41,134.09	6,371.36	161,814.51	229,319.96	27,697.21	176,215.41	640,768.14
3. komponente - sabiedrības sakaru vienības kapacitātes stiprināšana	0.00	0.00	2,796.00	2,796.00	16,098.00	3,707.19	31,949.00	52,854.19	49,175.65	0.00	24,271.24	73,446.89	43,299.97	8,673.60	396,461.02
4. komponente - projekta vadība un koordinācija	2,700.00	35,292.39		37,992.39	30,350.00	64,577.45		94,927.45	51,625.93	78,441.15		130,067.08	89,900.45	6,465.72	363,478.09
Citas izmaksas			61.00	61.00	225,502.00		225,502.00		98,394.40			0.00		0.00	225,563.00
Maksājums par aizdevumiem un kredītiem	11,405.00			11,405.00	26,872.00		26,872.00		98,394.40			98,394.40		0.00	136,671.40
Procentu maksājumi - saistību maksa 1% saskaņā ar Aizdevuma līgumu			70,001.00	70,001.00				0.00				0.00		0.00	70,001.00
Veselības aprūpes reformas projekts	1,239,059.00	153,304.08	94,699.00	1,487,062.08	1,385,602.00	97,260.32	946,800.00	2,429,662.32	751,317.40	213,907.55	977,095.75	1,942,320.70	527,886.17	2,535,656.49	9,121,203.75

SLIMOKASU DALĪBNIĒKU CENTRĀLĀ REĢISTRA DATI

Reģistrēto slimokasu dalībnieku skaits (%) (31.12.2002.)

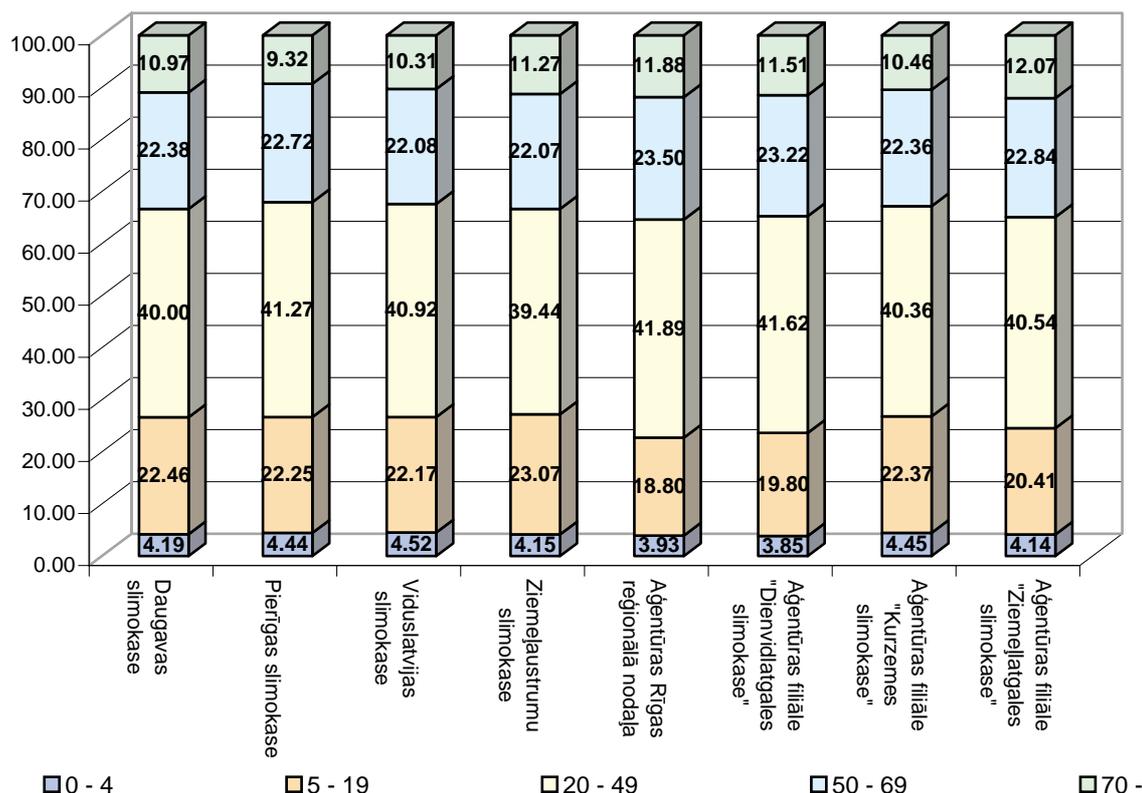


Primārās veselības aprūpes ārstu sadalījums specialitātēs (31.12.2002.)



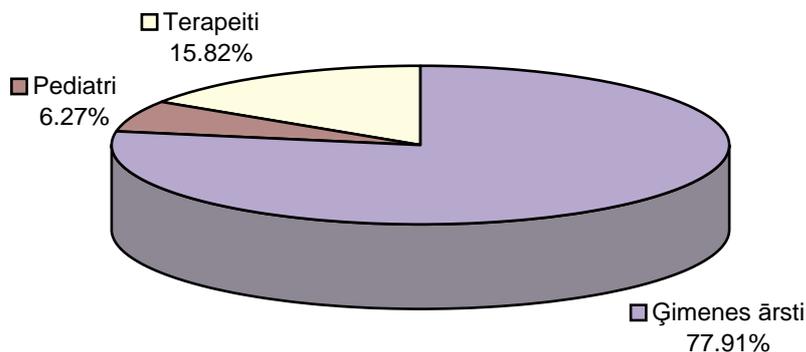
Primārās veselības aprūpes ārstu sadalījums specialitātēs (%) (31.12.2002.)

Reģions	Terapeiti	Pediatri	Ģimenes ārsti
Daugavas slimokase	11.72	7.81	80.47
Pierīgas slimokase	4.31	12.07	83.62
Viduslatvijas slimokase	7.69	15.38	76.93
Ziemeļaustrumu slimokase	5.61	8.67	85.72
Aģentūra:			
Rīgas reģionālā nodaļa	28.67	11.08	60.25
filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	28.71	17.82	53.47
filiāle "Kurzemes slimokase"	5.29	8.99	85.72
filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"	9.52	6.35	84.13
Kopā	15.25	10.95	73.80

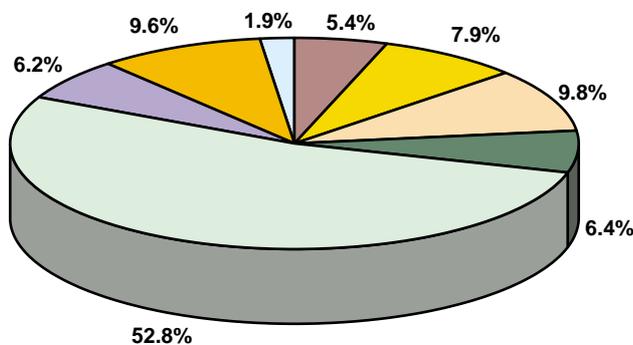
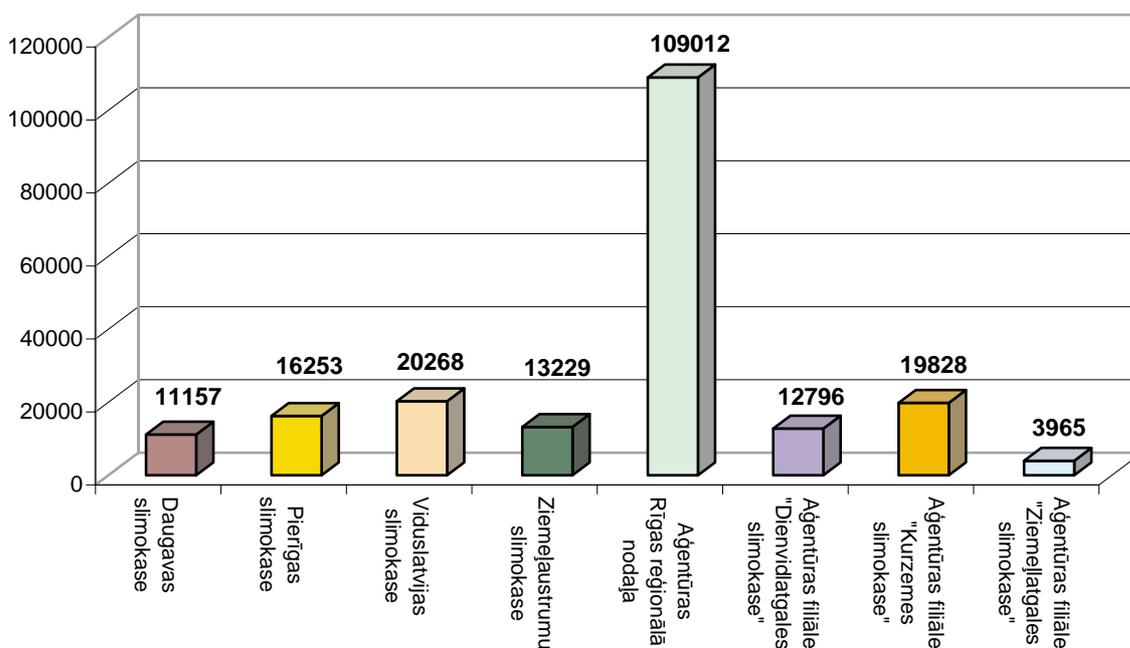
Reģistrēto slimokasu dalībnieku sadalījums pa vecuma grupām (%) (31.12.2002.)

Slimokasu dalībnieku skaits primārās veselības aprūpes ārstiem pa specialitātēm (vidēji vienam ārstam) (31.12.2002.)

Reģions	Terapeiti	Reģistrētie slimokases dalībnieki	Vidēji vienam ārstam	Pediatri	Reģistrētie slimokases dalībnieki	Vidēji vienam ārstam	Ģimenes ārsti	Reģistrētie slimokases dalībnieki	Vidēji vienam ārstam	Kopā	Reģistrētie slimokases dalībnieki	Vidēji vienam ārstam
Daugavas slimokase	15	15547	1036	10	8196	820	103	160877	1562	128	184620	1442
Pierīgas slimokase	5	7467	1493	14	12460	890	97	159840	1648	116	179767	1550
Viduslatvijas slimokase	11	15600	1418	22	20132	915	110	190999	1736	143	226731	1586
Ziemeļaustrumu slimokase	11	10312	937	17	16224	954	168	277967	1655	196	304503	1554
Aģentūra:												
Rīgas reģionālā nodaļa	119	209751	1763	46	39780	865	250	414884	1660	415	664415	1601
filiāle "Dienvidlatgales slimokase"	29	59647	2057	18	18811	1045	54	99347	1840	101	177805	1760
filiāle "Kurzemes slimokase"	10	11939	1194	17	15791	929	162	266515	1645	189	294245	1557
filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"	6	8575	1429	4	2862	716	53	98188	1853	63	109625	1740
Kopā	206	338838	1645	148	134256	907	997	1668617	1674	1351	2141711	1585

Reģistrēto slimokasu dalībnieku skaita sadalījums pa primārās veselības aprūpes ārsta specialitātēm (%) (31.12.2002.)



Pasīvi reģistrēto slimokasu dalībnieku sadalījums pa slimokasēm (31.12.2002.)



- Daugavas slimokase
- Pierīgas slimokase
- Viduslatvijas slimokase
- Ziemeļaustrumu slimokase
- Aģentūras Rīgas reģionālā nodaļa
- Aģentūras filiāle "Dienvidlatgales slimokase"
- Aģentūras filiāle "Kurzemes slimokase"
- Aģentūras filiāle "Ziemeļlatgales slimokase"

leskats primārās veselības aprūpes reformā valstī

Neapšaubāmi, ka 2002.gadu primārajā veselības aprūpē var raksturot kā divu organizācijas un apmaksas modeļu pastāvēšanas gadu Latvijā. Pārskata periodā primārās veselības aprūpē ir sagaidīta atbilde uz tik ilgi atklāto jautājumu pēc kāda modeļa strādās Rīgas primārās veselības aprūpes ārsti. Primārās veselības aprūpes reformas norises pirmais etaps - pacientu registrācija pie primārās veselības aprūpes ārstiem jau 2001.gada nogalē jau bija sasniedzis pietiekošu apjomu. Bija jādod atbilde uz jautājumu, kādēļ bija nepieciešams veikt tik lielu organizatorisku darbu. 2002.gada 1.jūlijā Labklājības ministrija izdeva 128.rīkojumu „Par ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas kārtības pilota projektu Rīgas pilsētā” un tādejādi noteica, kāda ir Rīgas modeļa būtība. Neapšaubāmi, ka tas bija tikai otrā etapa sākums modeļa ieviešanā Rīgas pilsētā, jo bija nepieciešams liels izskaidrošanas darbs ar pakalpojumu sniedzējiem, gan darbs pie metodiku izstrādes, gan primārās veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas uzsākšana pēc jauktā kapitācijas modeļa apstiprinātajām metodikām. Vērtēt modeļa plusus un minūsus pēc pārskatos redzamas informācijas ir pārāgrī. Atskatoties uz 2002.gadu varam tikai rezumēt, kas Rīgā tika izdarīts, lai primārajā veselības aprūpē plānotā reforma tiktu veiksmīgi īstenota.

Savukārt lauku modelis ir kļuvis par ikdienas realitāti. Galvenais, ka to ir pieņēmuši ģimenes ārsti un viņu pacienti. Par būtiskāko iezīmi, kurai šodien ir jāizpaužas ģimenes ārsta un viņa pacienta attiecībās ir sadarbības uzsākšana pacienta veselības stāvokļa uzlabošanā, veicot profilaktiskos un veselības veicināšanas pasākumus. Patreiz pacientiem nav pietiekošas motivācijas savas veselības saglabāšanā, jo šodien saņemot veselības aprūpes pakalpojumus gan tie, kas ir veikuši valstī noteiktos profilakses pasākumus, gan tie, kuri ir ignorējuši valstī noteikto kārtību, pretendē uz vienādu valsts garantēto veselības aprūpes pakalpojuma minimumu. Ejot šo ceļu, valstij jārada normatīvie akti, kuri iedzīvotājos veicinātu motivācijas rašanos rūpēties par savu veselību.

Vērojot lauku modeli darbībā ir jāsecina, ka ir nepieciešams veikt precizējumus atsevišķās modeļa nostādņēs.

Un tomēr abiem primārās veselības aprūpes modeļiem ir viens nopietns kopējs apdraudējums, tas ir nepietiekošs finansu apjoms, kas jebkuru modeli padara smagnēju un pēc tam to arī sagrauj. Jautājums ir tikai viens, kurš no modeļiem būs dzīvotspējīgāks saņemotā finansējuma apstākļos.

Latvijas primārās veselības aprūpes sistēmai, kā arī veselības aprūpei valstī kopumā, ir nepieciešama reformas procesa virzības stabilitāte, bez sasteigtiem un līdz galam nepārdomātiem soļiem. Mums ir jāveido informatīvā telpa, lai visām reformā iesaistītajām pusēm būtu skaidrs mērķis uz kuru ejam un būtu pieņemami līdzekļi tā īstenošanā, jo šodien ir cilvēka necienīgi, neizprotamas darbības piesegt ar vārdiem, ka tā ir „politiskā griba”.

Piedāvājam ieskatīties tabulās un diagrammās par veselības aprūpes reformas gaitu valstī 2001.gadā, lai arī Jūs varēt izdarīt savus secinājumus par tendencēm kādas vērojamas ambulatorajā veselības aprūpē.

AMBULATORĀ APRŪPE

(Izņemot Rīgas Novada slimokasi un Aģentūras Rīgas reģionālo nodaļu)

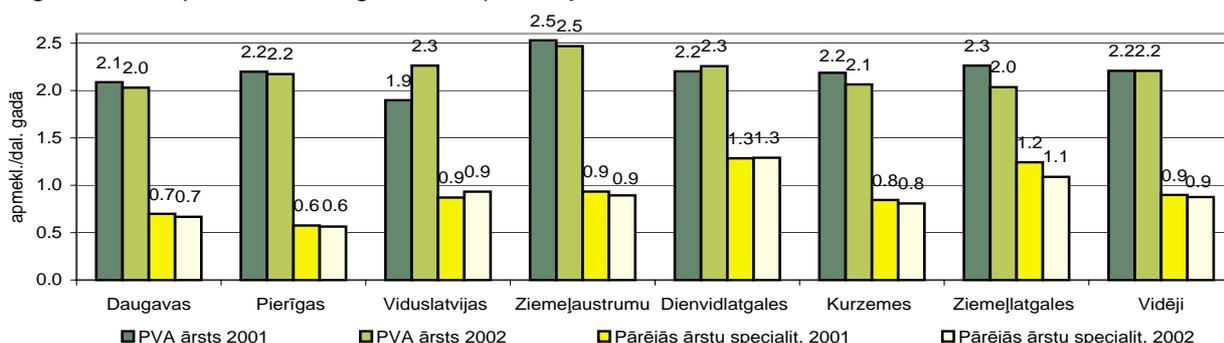
Tabulās apkopoti dati par slimokasēm un Aģentūras filiālēm:

	Tālāk tekstā, grafikos un tabulās:
Daugavas slimokase	Daugavas
Pierīgas slimokases	Pierīgas
Viduslatvijas slimokase	Viduslatvijas
Ziemeļaustrumu slimokase	Ziemeļaustrumu
Aģentūra:	
filiāle „Dienvidlatgales slimokase”	Dienvidlatgales
filiāle Kurzemes slimokase	Kurzemes
filiāle „Ziemeļlatgales slimokase”	Ziemeļlatgales

Ambulatoro apmeklējumu skaits pie PVA ārstiem un citiem speciālistiem vienam slimokases dalībniekam 2001. un 2002. gadā

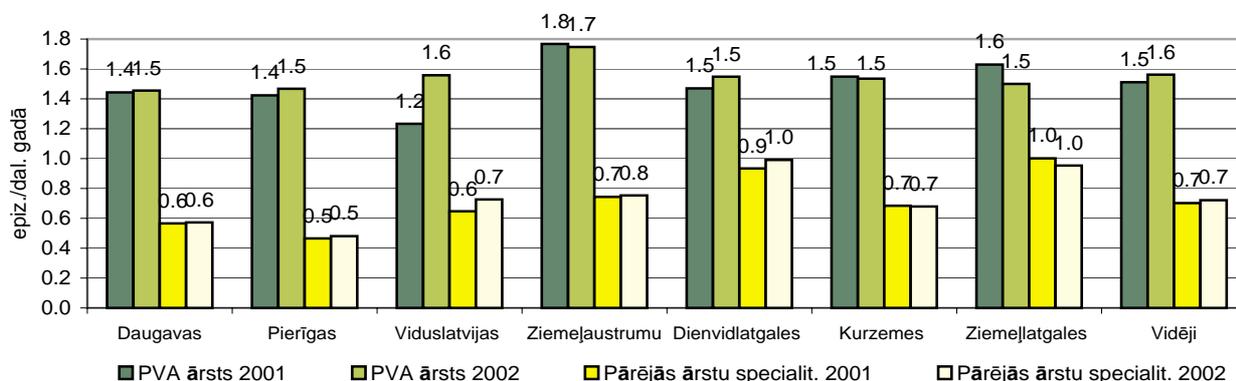
Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits pie PVA ārsta Latvijā (bez Rīgas Novada slimokases un Aģentūras Rīgas reģionālās nodaļas) uz vienu slimokases dalībnieku ir 2,2 apmeklējumi, bet pie citiem speciālistiem 0,9 apmeklējumi gadā. Arī 2001. gadā vidēji uz vienu dalībnieku bija 2,2 apmeklējumi pie PVA ārsta un 0,9 pie citiem speciālistiem. Vērtējot rādītāju slimokasu griezumā, apmeklējumu skaits salīdzinājumā ar 2001. gadu ir nedaudz samazinājies Daugavas, Kurzemes, Pierīgas, Ziemeļaustrumu un Ziemeļlatgales slimokasēs. Savukārt, Dienvidlatgales un Viduslatvijas slimokasu dalībnieki pie ārstiem griezušies biežāk, kā 2001. gadā.

Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits valstī (apmeklējumi summa pie PVA ārsta un citiem speciālistiem) 2002. gadā ir tāds pats kā 2001. gadā 3,1 apmeklējums uz vienu slimokases dalībnieku.



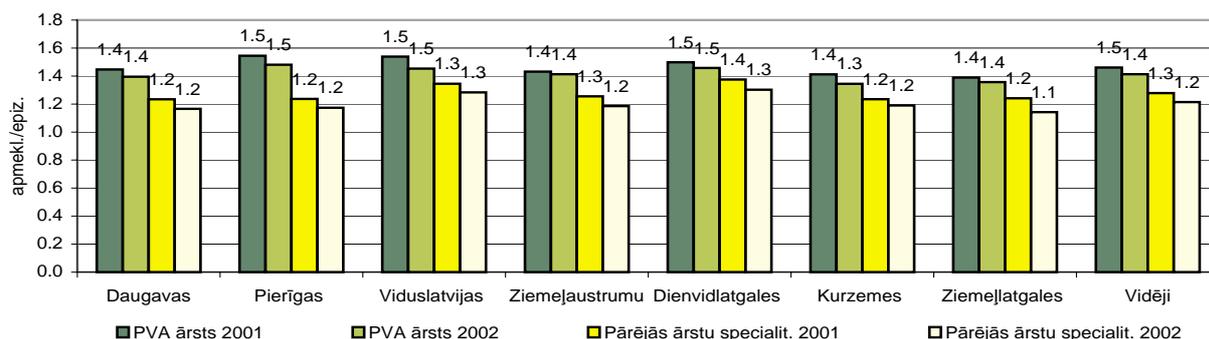
Aprūpes epizožu skaits pie PVA ārstiem un citiem speciālistiem vienas slimokases dalībniekiem 2001. un 2002. gadā

Vidējais aprūpes epizožu skaits pie PVA ārsta 2002. gadā ir 1,6 aprūpes epizodes uz vienu slimokases dalībnieku, bet pie speciālistiem – 0,7. Salīdzinoši ar 2001. gadu, aprūpes epizožu skaits uz vienu slimokases dalībnieku ir nedaudz pieaudzis. Vidēji kopējais aprūpes epizožu skaits ir 2,3 epizodes uz vienu slimokases dalībnieku.



Apmeklējumu skaits uz vienu aprūpes epizodi PVA ārstiem un citiem speciālistiem 2001. un 2002. gadā

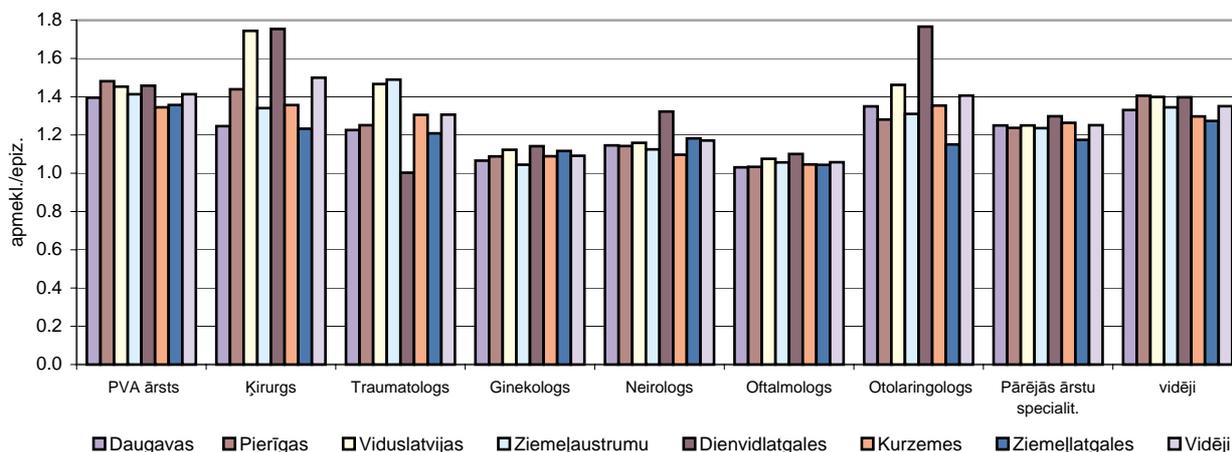
Apmeklējumu skaits vienā aprūpes epizodē 2002. gadā PVA ārstiem ir no 1,3 (Kurzemes) līdz 1,5 (Pierīgas) apmeklējumiem, bet speciālistiem no 1,1 (Ziemeļlatgales) līdz 1,2 apmeklējumiem (citās slimokasēs). Visās slimokasēs vērojama tendence, ka apmeklējumu skaits 2002. gadā gan pie PVA ārstiem, gan pie citiem speciālistiem uz vienu aprūpes epizodi, salīdzinoši ar 2001. gadu ir samazinājies, kas nozīmē, ka vai nu saslimšanas ir kļuvušas vienkāršākas un ātrāk izārstējamas, vai arī ka apmeklējumi, kas ietilpst vienā aprūpes epizodē, tiek uzrādīti kā divas dažādās aprūpes epizodes.



Apmeklējumu skaits uz aprūpes epizodi pa ārstu specialitātēm

Vismazāk apmeklējumu vienas aprūpes ietvaros ir ginekologam un oftalmologam, kur ir 1,0 līdz 1,1 apmeklējums uz aprūpes epizodi. Visaugstākais rādītājs ir ķirurgam vidēji 1,5 apmeklējumi uz aprūpes epizodi, kā arī PVA ārstam un otolaringologam, kuriem ir vidēji 1,4 apmeklējumi uz aprūpes epizodi. Dažu specialitāšu ārstiem – ķirurģiem, traumatologiem un otolaringologiem ir vērojamas krasas atšķirības slimokasu griezumā, kas skaidrojamas, ar katras slimokases ārstu individuālo pieeju ārstēšanas procesam.

	PVA ārsts	Ķirurgs	Traumatologs	Ginekologs	Neirologs	Oftalmologs	Otolaringolo	Pārējās ārstu specialitātes	vidēji
Daugavas	1,4	1,2	1,2	1,1	1,1	1,0	1,3	1,2	1,3
Pierīgas	1,5	1,4	1,3	1,1	1,1	1,0	1,3	1,2	1,4
Viduslatvijas	1,5	1,7	1,5	1,1	1,2	1,1	1,5	1,3	1,4
Ziemeļaustrumu	1,4	1,3	1,5	1,0	1,1	1,1	1,3	1,2	1,3
Dienvidlatgales	1,5	1,8	1,0	1,1	1,3	1,1	1,8	1,3	1,4
Kurzemes	1,3	1,4	1,3	1,1	1,1	1,0	1,4	1,3	1,3
Ziemeļlatgales	1,4	1,2	1,2	1,1	1,2	1,0	1,2	1,2	1,3
Vidēji	1,4	1,5	1,3	1,1	1,2	1,1	1,4	1,3	1,4

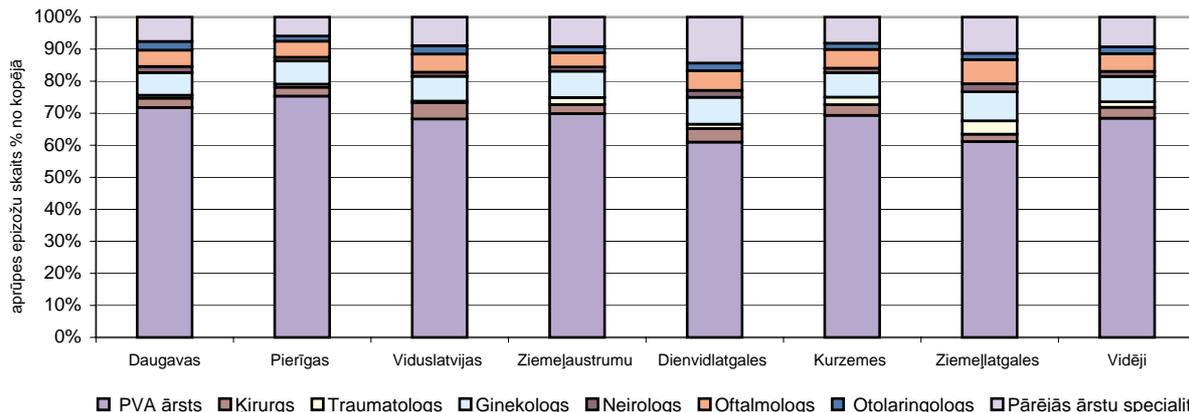


Aprūpes epizožu skaita sadalījums pa ārstu specialitātēm

Ja kopējo aprūpes epizožu skaitu pieņem par 100%, tad PVA ārsta veikto epizožu skaits visās slimokasēs pārsniedz 60%. Vislielākais tas ir Pierīgas (75,3%) un Daugavas (71,8%) slimokasēs, vismazākais Ziemeļlatgales (61,1%) un Dienvidlatgales (61,0%) slimokasēs. No citām ārstu specialitātēm salīdzinoši liels veikto aprūpes epizožu skaits ir ginekologam – vidēji 7,9% no visām aprūpes epizodēm un oftalmologam – 5,5%.

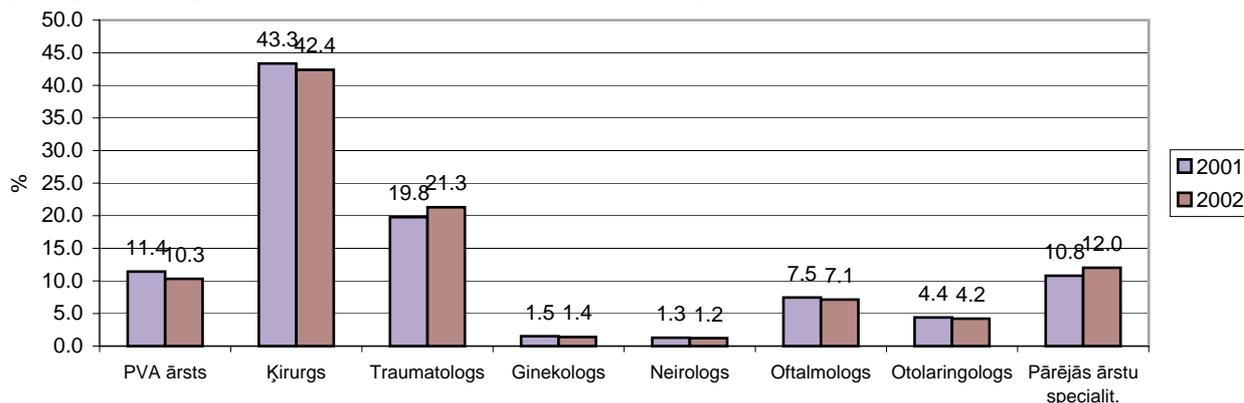
	PVA ārsts	Ķirurgs	Traumatologs	Ginekologs	Neirologs	Oftalmologs	Otolaringolo	Pārējās ārstu specialitātes
Daugavas	71,8	2,9	0,9	7,0	1,9	5,1	2,7	7,6
Pierīgas	75,3	2,8	1,0	7,2	1,2	5,0	1,6	5,9
Viduslatvijas	68,2	5,1	0,5	7,7	1,3	5,7	2,6	8,9
Ziemeļaustrumu	69,9	2,8	2,2	8,2	1,3	4,4	1,9	9,2
Dienvidlatgales	61,0	4,2	1,4	8,4	2,1	6,1	2,4	14,4
Kurzemes	69,3	3,3	2,3	7,6	1,4	5,9	1,9	8,1
Ziemeļlatgales	61,1	2,3	4,2	9,1	2,5	7,5	2,0	11,3
Vidēji	68,4	3,4	1,7	7,9	1,6	5,5	2,2	9,3

Aprūpes epizožu skaita sadalījums pa ārstu specialitātēm



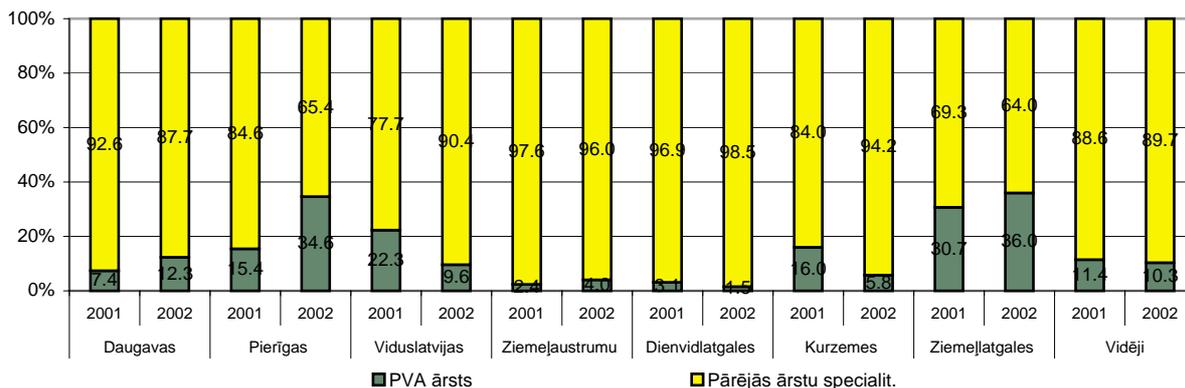
Neatliekamo ambulatoro apmeklējumu skaita sadalījums pa dažādu specialitāšu ārstiem 2001. un 2002. gadā

Visvairāk neatliekamo ambulatoro apmeklējumu – 42,4% no visiem neatliekamajiem ambulatorajiem apmeklējumiem ir pie ķirurga. Augsts neatliekamo apmeklējumu skaits ir arī pie traumatologa – 21,3%. Viszemākais tas ir pie ginekologa un neirologa, attiecīgi – 1,4 un 1,2% no visiem neatliekamajiem ambulatorajiem apmeklējumiem. Salīdzinot 2002. gada datus ar 2001. gadu, var redzēt, ka šāda neatliekamo apmeklējumu sadalījums pa ārstu specialitātēm ir stabils un nav būtiski mainījies.



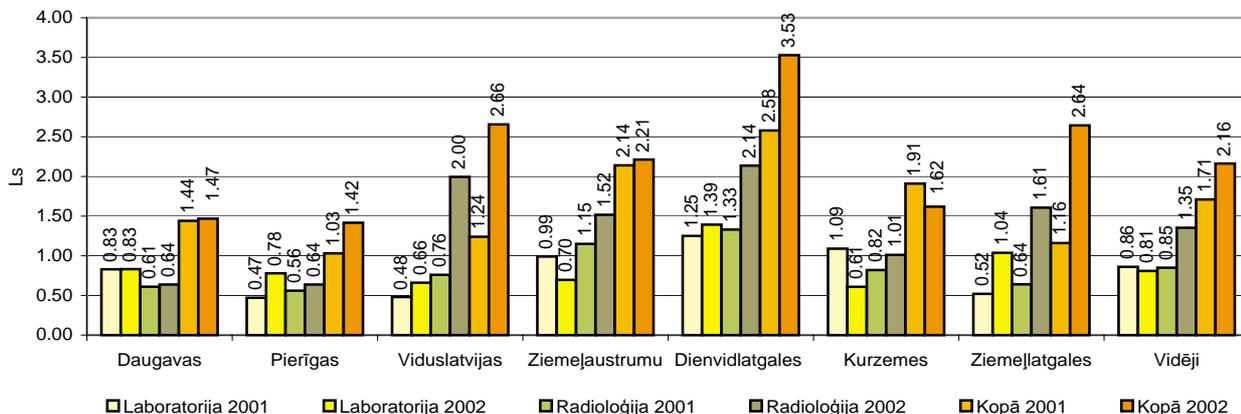
Neatliekamo ambulatoro apmeklējumu skaita sadalījums pa PVA ārstiem un pārējiem speciālistiem

Salīdzinot neatliekamo ambulatoro apmeklējuma skaita sadalījumu starp PVA ārstiem un citiem speciālistiem, var redzēt, šis dalījums var atšķirties vairāk nekā 20 reizes – no 1,5% (Dienvidlatgalē) līdz pat 36% (Ziemeļlatgalē). Arī salīdzinot pa gadiem var redzēt, ka izmaiņas vienas slimokase ietvaros ir būtiskas, tā piemēram, 2001. gadā Viduslatvijas slimokasē pie PVA ārsta bija uzrādīti 22,3% no visiem neatliekamajiem apmeklējumiem, tad 2002. gadā šis rādītājs ir 9,6%. Šo rādītāj lielais svārstīgums lielā mēra izskaidrojams ar to, kas nav vienota izpratne par to, kas ir neatliekams apmeklējums.



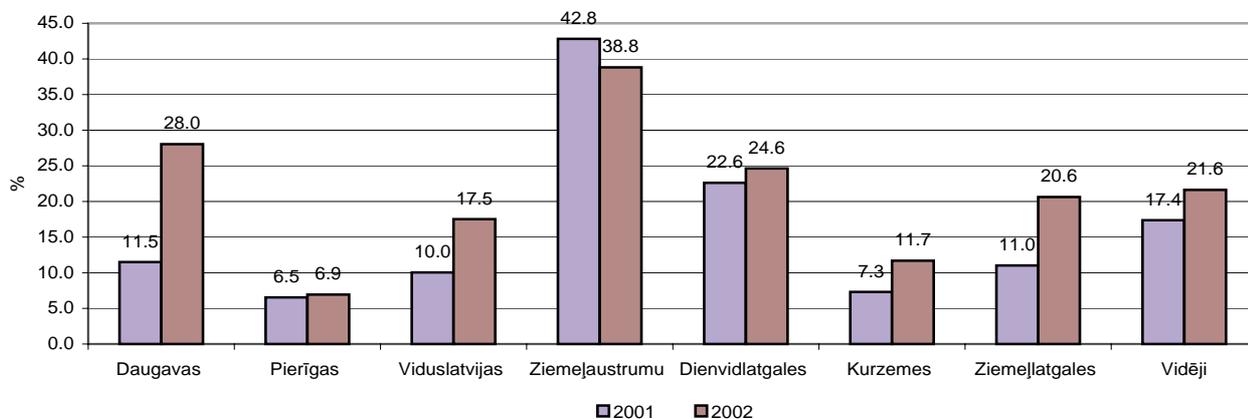
Izdevumi vienam slimokases dalībniekam par laboratoriskajiem un radioloģiskiem izmeklējumiem 2001. un 2002. gadā

Izdevumi aprēķināti no ambulatorās aprūpes pakalpojumu datu bāzes, atpazīstot attiecīgos izmeklējumus pēc Veselības aprūpes pakalpojumu vērtēšanas kritēriju manipulāciju kodiem un pakalpojumu sniedzēju specialitāšu kodiem. PVA ārstu veiktie laboratoriskie izmeklējumi šeit nav iekļauti. Līdzīgi kā 2001. gadā, arī 2002. visvairāk naudas uz vienu slimokases dalībnieku gadā gan par laboratoriskiem, gan par radioloģiskiem izmeklējumiem tiek izlietoti Dienvidlatgalē; bet vismazāk Daugavas un Pierīgas slimokasē.



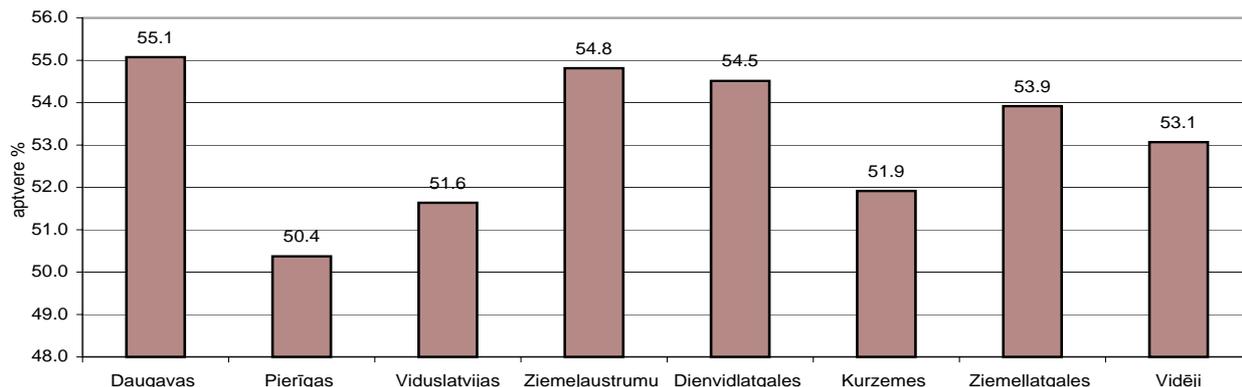
Sieviešu onkocitoloģiskie izmeklējumi pa slimokasēm

Atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojumam nr. 240 „Par primārās veselības aprūpes organizācijas un apmaksas kārtību”, onkocitoloģijas aptveri vērtē 18-65 gadus vecām sievietēm. Pakalpojumu atpazīšanai tika izmantots attiecīgais laboratoriskās manipulācijas kods datu bāzē. Augstākais rādītājs ir Ziemeļaustrumu slimokasei, kur aptvere ir 38,8%. Salīdzinot ar 2001. gada datiem, gandrīz visās slimokasēs ir vērojama onkocitoloģijas aptveres palielināšanās, īpaši liels tas ir Daugavas slimokasē, no 11% uz 28%. Vidēji valstī 2002. gadā aptveres rādītājs ir 21,6%.



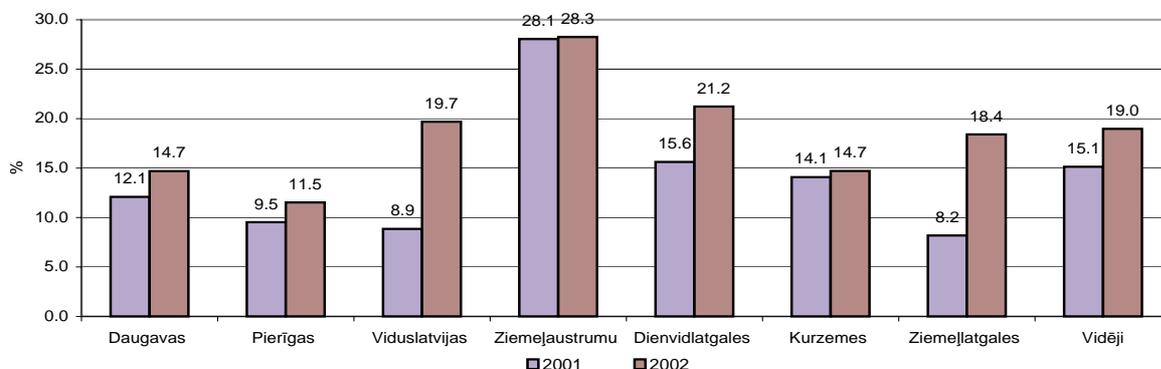
Profilaktiskās apskates bērniem līdz 7 gadu vecumam pa slimokasēm

Bērnu profilaktisko apskašu periodiskums ir noteikts ar Labklājības ministrijas rīkojumam nr. 240 „Par primārās veselības aprūpes organizācijas un apmaksas kārtību”. Izejot no katra PVA ārstu aprūpējamo bērnu vecuma, tika noteikts nepieciešamo profilaktisko apskašu skaits, kuru salīdzināja ar izdarīto apskašu skaitu pēc datu bāzes datiem. Starp slimokasēm aptvere svārstās no 50,4% (Pierīga) līdz 55,1 (Daugava). Valstī vidēji ir aptvere ir 53,1%.



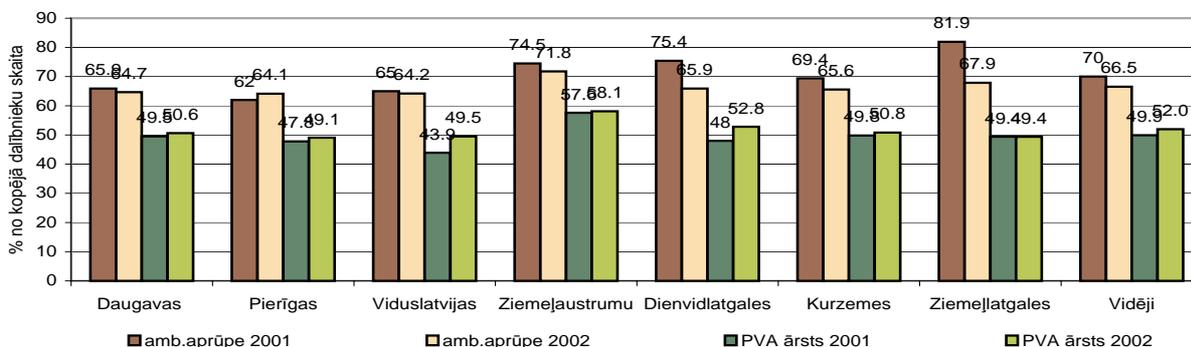
Plaušu rentgenoloģisko izmeklējumu aptvere pa slimokasēm

Atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojumam nr. 240 „Par primārās veselības aprūpes organizācijas un apmaksas kārtību” plaušu rentgenoloģisko izmeklējumu aptveri vērtē pacienti pēc 40. gadu vecuma. Kā minimālais aptveres rādītājs, par kura izpildi PVA ārsts var saņemt attiecīgo „samaksas par kvalitāti” līdzekļu daļu pilnā apmērā, šajā dokumentā ir noteikti 40%. Pakalpojumu atpazīšanai tika izmantots attiecīgo radioloģisko manipulāciju kodus datu bāzē. Grafikā var redzēt, ka šī rādītājs valstī svārstās no 11,5% (Pierīgas sk.) līdz 28,3 (Ziemeļaustrumu sk.). Vidēji valstī tas ir 19%. Lai gan šī rādītāji joprojām ir zemi, tomēr salīdzinot ar 2001. gada datiem, aptverei ir tendence palielināties.



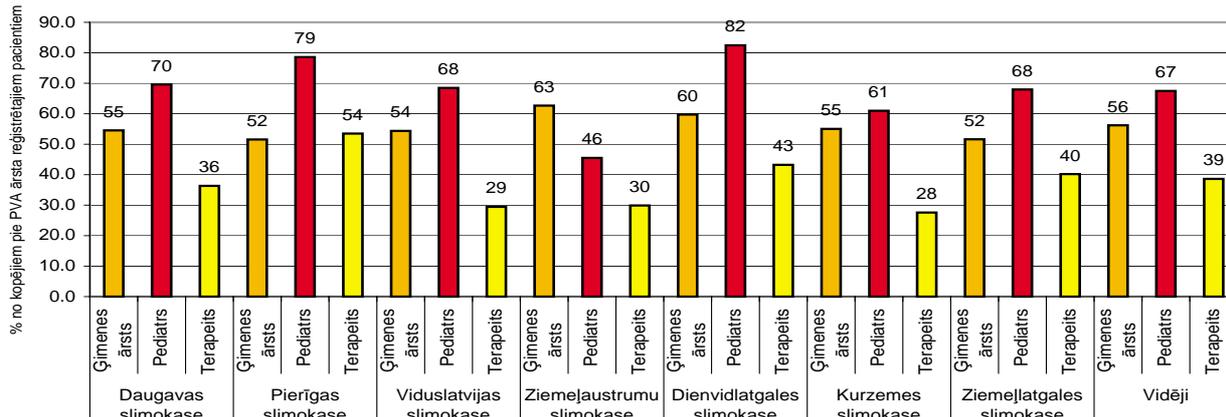
Ambulatoros pakalpojumus saņēmušo slimokases dalībnieku skaits 2001. un 2002. gadā

Šajā tabulā apkopoti dati no ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu datubāzes, pēc personas kodiem, saskaitot kopējo ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus saņēmušo personu skaitu, un personu skaitu, kas griezušies pie PVA ārsta. Rezultāti izteikti procentos no kopējā slimokasu dalībnieku skaita (pie PVA ārstiem reģistrētie un pasīvi reģistrētie slimokases dalībnieki, kas nav reģistrēti pie noteikta PVA ārsta skaita). Vidēji valstī 66,5 % jeb divas trešdaļas Latvijas iedzīvotāju ir saņēmuši ambulatoro palīdzību, bet pie PVA ārsta griezus katrs otrais Latvijas iedzīvotājs jeb 52%. Salīdzinoši ar 2001. gadu vērojama šo rādītāju izlīdzināšanās starp slimokasēm.



Reģistrēto pacientu aptvere pie PVA ārsta pa PVA ārstu specialitātēm

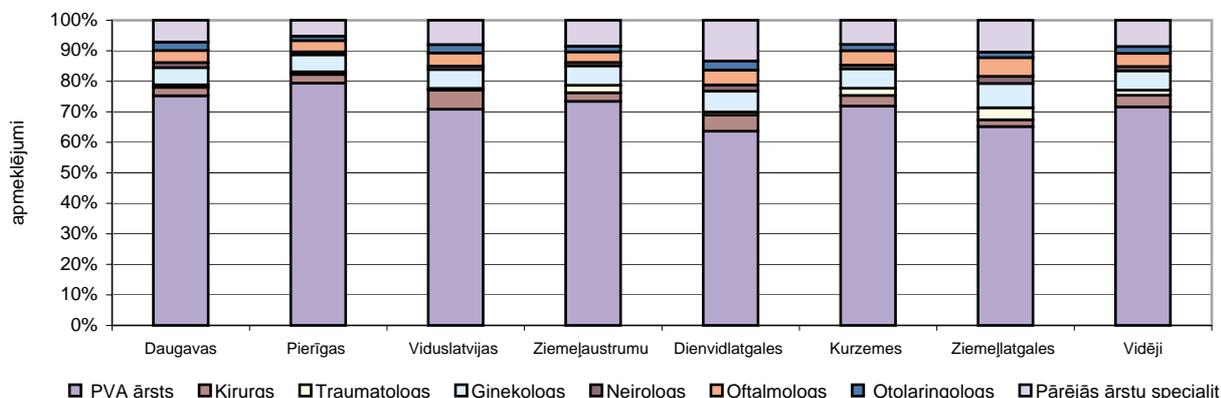
Šajā tabulā apkopoti dati no ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu datubāzes, pēc personas kodiem, saskaitot personu skaitu, kas saņēmuši ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus pie sava PVA ārsta. Visas PVA ārstu prakses ir sadalītas pēc PVA ārsta praksiem – ģimenes ārsts, pediatrs, terapeits, atbilstoši reģistrēto pacientu vecuma struktūrai. Attēlā var redzēt, ka vislielākā pacientu aptvere ir pediatriskā tipa praksēm (vidēji 67%), bet vismazākā terapeitu (vidēji 39%). Ģimenes ārstu praksēm aptvere ir 56%.



Ambulatoro apmeklējumu sadalījums pa ārstu specialitātēm

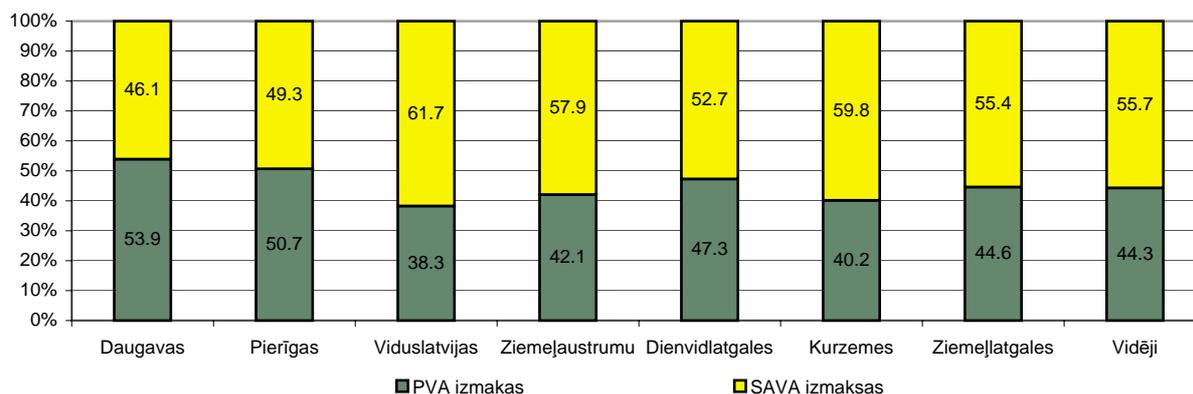
Grafiks veidots pēc tāda paša principa, kā tabula „Aprūpes epizožu skaita sadalījums pa ārstu specialitātēm”. Arī rezultāti ir līdzīgi: visvairāk apmeklējumu ir pie PVA ārsta. Apmeklējumu skaits pie PVA ārstiem svārstās no 63,6% (Dienvidlatgales) līdz 79,4% (Pierīgas slimokasē) no visiem apmeklējumiem.

	PVA ārsts	Ķirurgs	Traumatologs	Ginekologs	Neirologs	Oftalmologs	Otolaringolo	Pārējās ārstu specialitātes
Daugavas	75,3	2,7	0,9	5,6	1,6	4,0	2,8	7,1
Pierīgas	79,4	2,8	0,9	5,6	1,0	3,7	1,5	5,2
Viduslatvijas	70,8	6,3	0,5	6,2	1,1	4,4	2,7	8,0
Ziemeļaustrumu	73,4	2,8	2,4	6,4	1,1	3,5	1,9	8,5
Dienvidlatgales	63,6	5,3	1,0	6,9	2,0	4,8	3,0	13,3
Kurzemes	71,9	3,5	2,4	6,4	1,2	4,7	2,0	7,9
Ziemeļlatgales	65,2	2,2	3,9	8,0	2,3	6,2	1,8	10,4
Vidēji	71,6	3,8	1,7	6,4	1,4	4,3	2,2	8,6



Primārās un sekundārās veselības aprūpes izdevumi pa slimokasēm

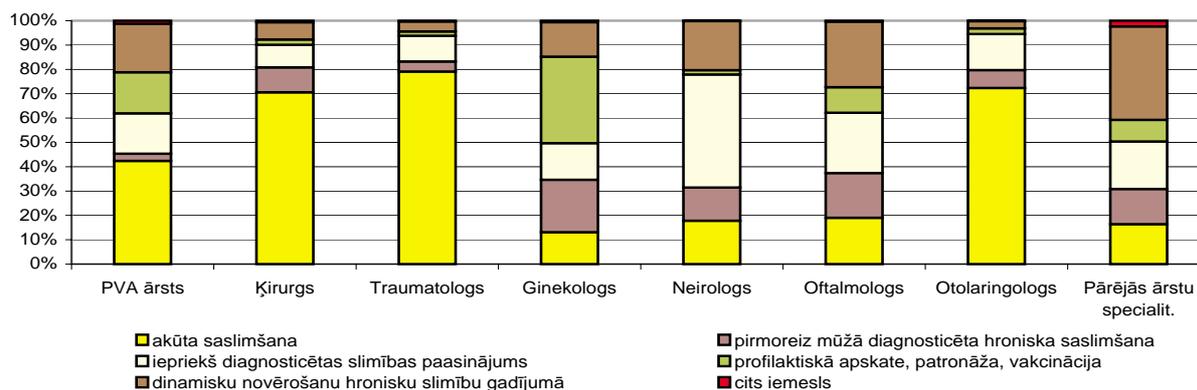
Šajā grafikā uzrādīts procentuālais līdzekļu sadalījums starp primāro un sekundāro veselības aprūpi. Primārajā veselības aprūpes līdzekļus veido: galvas naudas daļa, ko saņem PVA ārsts, PVA ārsta kvalitātes nauda, fiksētās piemaksas PVA ārstiem un fiksētie maksājumi PVA ārstu palīgiem un PVA māsām. Sekundārās veselības aprūpes līdzekļus veido: maksājumi tiešās pieejamības speciālistiem, galvas naudas daļa, ko saņem sekundārās veselības aprūpes speciālisti un ambulatorās aprūpes apmaksā pēc punktu sistēmas. Grafikā var redzēt, ka vidēji valstī 44,4 % līdzekļi aiziet PVA pakalpojumiem un 65,7% SAVA pakalpojumiem. Visvairāk līdzekļu PVA aprūpei izmanto Daugava (53,9%) un Pierīga (50,7%) , kur lielākā daļa līdzekļu ir PVA aprūpei. Šajās slimokasēs novērojama arī augstākais apmeklējumu skaits pie PVA ārsta salīdzinoši ar citu specialitāšu ārstiem (grafiks” Ambulatoro apmeklējumu sadalījums pa ārstu specialitātēm). Vismazāk līdzekļu PVA pakalpojumiem ir Viduslatvijas slimokasē - 38,3%.



Ambulatoro apmeklējumu struktūra dažādām ārstu specialitātēm pēc aprūpes epizodes veida

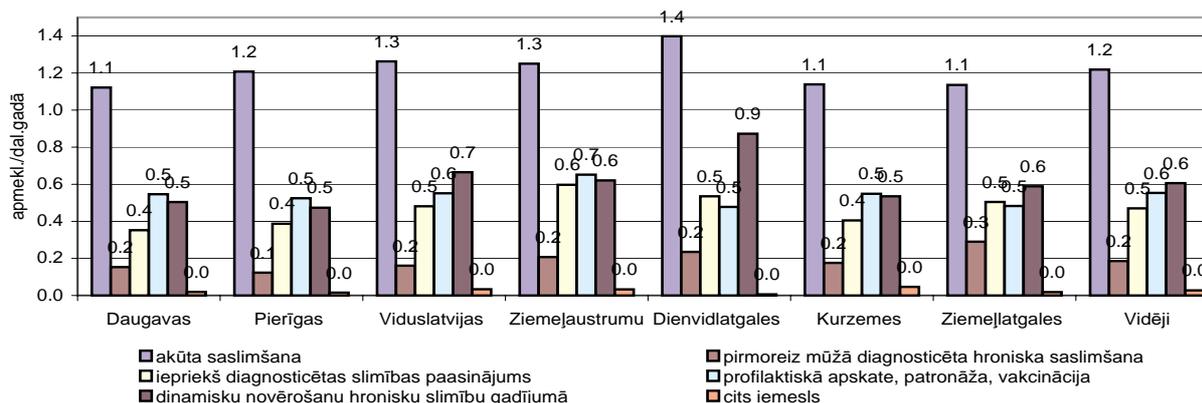
Šis grafiks parāda katras ārsta specialitātes ambulatoro apmeklējumu sadalījumu pēc aprūpes epizožu veida. Tā piemēram, ķirurgiem, traumatologiem un otolaringologiem pārsvarā ir akūtas saslimšanas (no 70 līdz 79% no visu epizožu skaita). Ginekologiem, neirologam un oftalmologiem ir salīdzinoši maz akūtu saslimšanu (13-19%), toties šo speciālistu darbā samērā daudz ir pirmoreiz mūžā diagnosticētu hronisku saslimšanu (13-21%). PVA ārsta darbā 42,4% sastāda akūtas saslimšanas, un samērā līdzīgi sadalās iepriekš diagnosticētas slimības paasinājums, profilaktiskā apskate, patronāža, vakcinācija un dinamisku novērošanu hronisku slimību gadījumā (no 16 līdz 19%), bet pirmoreiz mūžā diagnosticēta hroniska saslimšana tikai 3%.

Apmeklējuma cēlonis	PVA ārsts	Ķirurgs	Traumatologs	Ginekologs	Neirologs	Oftalmologs	Otolaringologs	Pārējās ārstu specialit.
akūta saslimšana	42,4	70,6	79,1	13,1	17,8	19,0	72,4	16,4
pirmoreiz mūžā diagnosticēta hroniska saslimšana	3,0	10,2	4,1	21,6	13,6	18,4	7,3	14,5
iepriekš diagnosticētas slimības paasinājums	16,6	9,3	10,6	15,0	46,4	24,7	14,8	19,5
profilaktiskā apskate, patronāža, vakcinācija	16,9	2,2	1,8	35,5	1,8	10,5	2,3	8,9
dinamisku novērošanu hronisku slimību gadījumā	19,9	7,1	4,1	14,2	20,2	26,9	3,0	38,4
cits iemesls	1,3	0,7	0,3	0,6	0,2	0,4	0,2	2,4



Ambulatoro apmeklējumu skaits pēc aprūpes epizožu veida vienam slimokases dalībniekam gadā

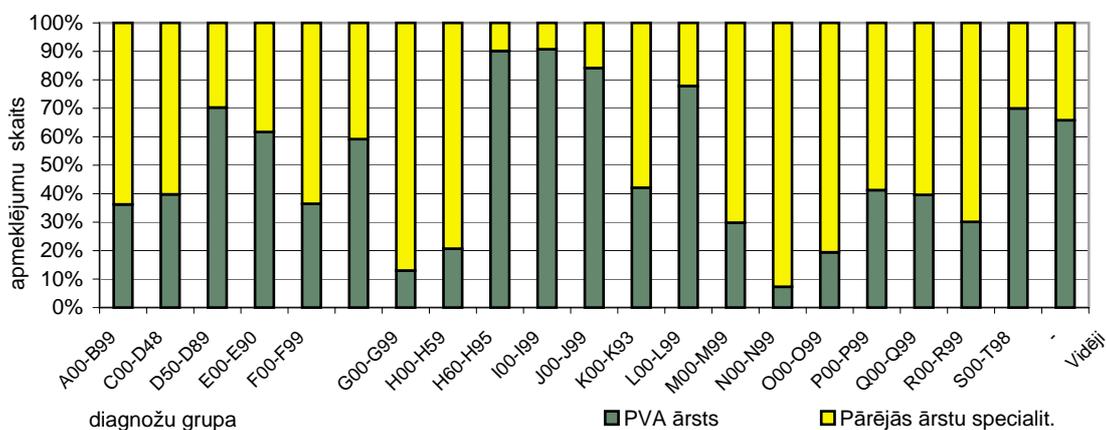
Šajā grafikā parādīts, kā apmeklējumu skaits uz vienu slimokases dalībnieku gadā sadalās pa 6 veidu aprūpes epizodēm slimokases griezumā. Visās slimokasēs visvairāk ir apmeklējumi akūta saslimšanas dēļ, tad seko dinamiskās novērošanas hronisku slimību gadījumā, profilaktiskā apskates, patronāžas, vakcinācija un iepriekš diagnosticētas slimības paasinājums.



Ambulatoro apmeklējumu skaits pēc pamatdiagnozes pie PVA ārsta un citiem speciālistiem

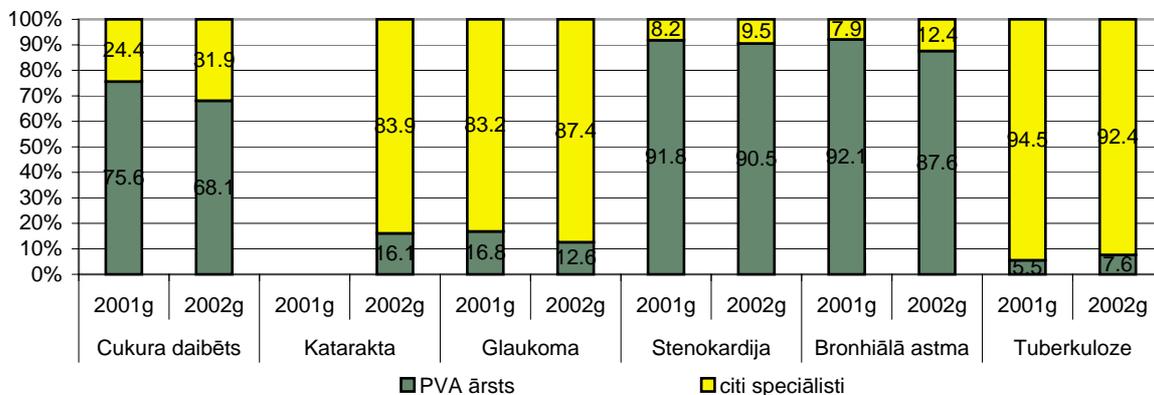
Šajā grafikā ambulatorie apmeklējumi sadalīti diagnožu grupās atbilstoši Starptautiskās slimību un veselības problēmu klasifikatora 10. versijai un katrā grupā aprēķināts PVA un pārējo speciālistu apmeklējumu īpatsvars. Pie PVA ārstiem augsts apmeklējumu īpatsvars ir ar asinsrites sistēmas slimībām (I00-I99) – 70%, elpošanas sistēmas slimībām (J00-J99) – 70%, gremošanas sistēmas slimībām (K00-K93) – 84%, skeleta, muskuļu un saistaudu slimībām (M00-M99) – 77%. Pie speciālistiem vairāk griežas pacieni ar grūtniecību, dzemdību un pēcdzemdību periodu (O00-O99) saistītos jautājumos – 90%, acu un to palīgorgānu slimības (H00-H59) – 87%, noteikti perinatālā perioda stāvokļiem (P00-P99) – 80% un ausu un aizauss paugura slimības (H60-H95) – 79%.

Diagnožu grupas pēc SSK-10	SSK-10 kods	PVA ārsts	Pārējie speciālisti
Infekcijas un parazitārās slimības	A00-B99	36,2	63,8
Audzēji	C00-D48	39,8	60,2
Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi	D50-D89	70,2	29,8
Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	E00-E90	61,7	38,3
Psihiski un uzvedības traucējumi	F00-F99	36,5	63,5
Nervu sistēmas slimības	G00-G99	59,1	40,9
Acu un to palīgorgānu slimības	H00-H59	13,0	87,0
Ausu un aizauss paugura slimības	H60-H95	20,7	79,3
Asinsrites sistēmas slimības	I00-I99	90,1	9,9
Elpošanas sistēmas slimības	J00-J99	90,7	9,3
Gremošanas sistēmas slimības	K00-K93	84,1	15,9
Ādas un zemādas audu slimības	L00-L99	42,1	57,9
Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	M00-M99	77,8	22,2
Uroģenitālās sistēmas slimības	N00-N99	29,8	70,2
Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods	O00-O99	7,3	92,7
Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	P00-P99	19,4	80,6
Iedzimtas kropļības, deformācijas un hromosomu anomālijas	Q00-Q99	41,3	58,7
Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laborat. atrade	R00-R99	39,6	60,4
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	S00-T98	30,1	69,9
Nav norādīta diagnoze vai citas, kas nav minēta augstāk	-	69,9	30,1
	Vidēji	65,8	34,2



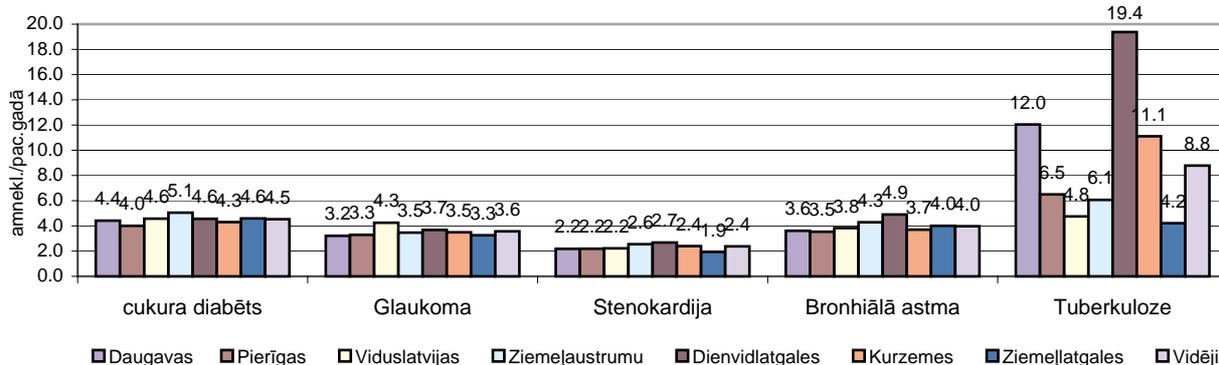
Ambulatoro apmeklējumu skaits ar noteiktām saslimšanām pie PVA ārsta un citiem speciālistiem 2001. un 2002. gadā

Šajā grafikā analizēts slimnieku ar noteiktu diagnozi apmeklējumu skaits pie speciālistiem un pie PVA ārsta. Līdzīgi kā 2001. gadā cukura diabēta, stenokardijas un bronhiālās astmas slimnieku aprūpi nodrošina PVA ārsts, bet kataraktas, glaukomas un tuberkulozes – citi speciālisti.



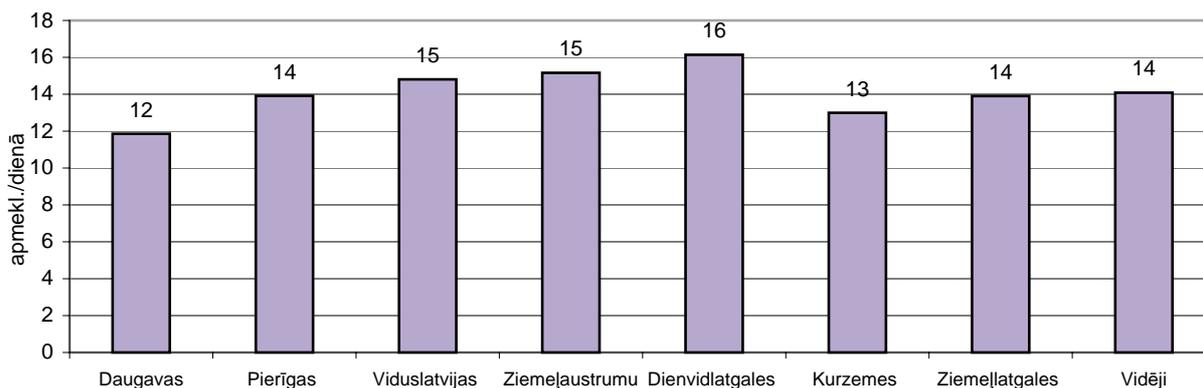
Ambulatoro apmeklējumu skaits gadā uz vienu pacientu ar noteiktu diagnozi

Šajā grafikā analizēts viena slimnieka ar hronisku saslimšanu ambulatoro apmeklējumu skaits gada laikā slimokasu griezumā. Slimnieku skaits aprēķināts no ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu datubāzes. Visvairāk apmeklējumu gada laikā ir bijis tuberkulozes slimniekiem, vidēji 8,8 apmeklējumi vienam slimniekam vismazāk stenokardijas slimniekiem – 2,4 apmeklējumi gada laikā. Tuberkulozes slimnieku apmeklējumu skaitā vērojama vislielākā atšķirība starp slimokasēm no 4,2 Ziemeļlatgalē līdz 19,4 apmeklējumiem Dienvidlatgalē.



Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits dienā pie PVA ārsta pa slimokasēm

Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits dienā pie PVA ārsta ir aprēķināts katras slimokases PVA ārstu kopējo gada ambulatoro apmeklējumu skaitu dalot ar slimokasē strādājošo PVA skaitu un darba dienu skaitu gadā. Grafikā var redzēt, ka šis rādītājs svārstās no 12 (Daugava) līdz 16 (Dienvidlatgale) apmeklējumiem dienā. Vidēji dienā vienam PVA ārstam ir 14 apmeklējumi.

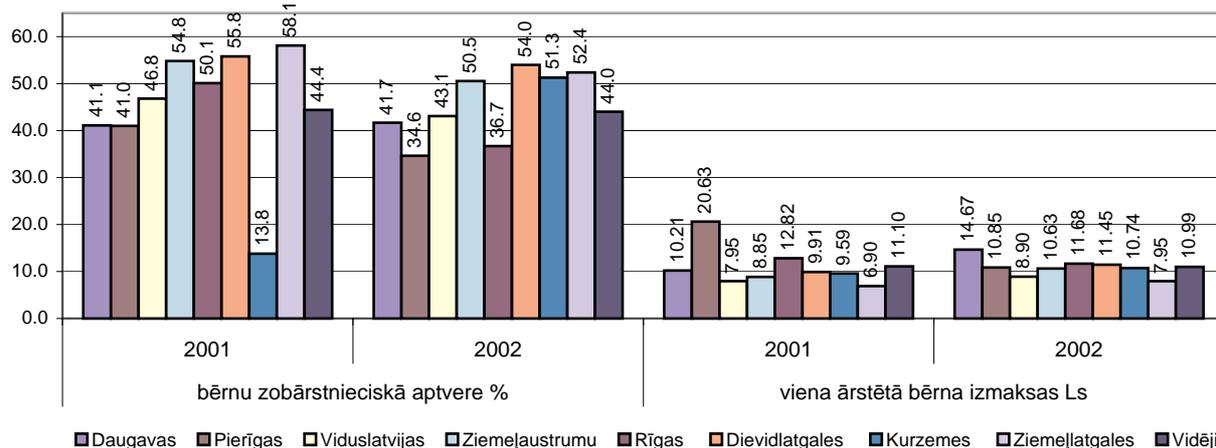


Zobārstniecība pa slimokasēm 2001. un 2002. gadā

Aģentūras Rīgas reģionālās nodaļas dati ir par 2002. gada deviņiem mēnešiem – no aprīļa līdz decembrim. Zobārstniecībā veiktā darba raksturošanai ir izvēlēti divi rādītāji:

- bērnu zobārstnieciskā aptvere (cik procentu bērnu vecumā līdz 18 gadiem ir saņēmuši zobārstniecības pakalpojumus);
- viena ārstētā bērna izmaksas latos gadā.

Abi rādītāji aprēķināti izmantojot zobārstnieciskās aprūpes datu bāzes un slimokases dalībnieku reģistra datus. Lai gan joprojām ir vērojamas atšķirības starp slimokasēm tās ir mazākas nekā 2001. gadā. 2002. gadā Latvijā vidēji 44% bērnu ir saņēmuši zobārstniecisko palīdzību, un viena ārstētā bērna izmaksas ir 10,99 lati.



AMBULATORĀ APRŪPE AĢENTŪRAS RĪGAS REĢIONĀLAJĀ NODAĻĀ (2002. GADA IV-XII MĒNEŠA DĀTI)

Rīgas Novada slimokasē un Aģentūras Rīgas reģionālajā nodaļā 2002. gadā notika pāreja uz kapitācijas apmaksas modeli, tāpēc šie pārejas perioda dati vērtējami kā orientējoši.

	PVA ārsts	Ķirurgs	Traumatologs	Ginekologs	Neirologs	Oftalmologs	Otolaringolo	Pārējās ārstu specialitātes.	Kopā/ vidēji
Ambulatoro apmeklējumu skaits vienam slimokases dalībniekam 9 mēnešos	1,46	0,20	0,09	0,21	0,07	0,16	0,15	0,44	2,78
Aprūpes epizožu skaits vienam slimokases dalībniekam 9 mēnešos	1,01	0,12	0,08	0,17	0,06	0,15	0,09	0,38	2,07
Ambulatoro apmeklējumu skaits uz vienu aprūpes epizodi	1,45	1,60	1,17	1,21	1,15	1,07	1,64	1,15	1,34
Ambulatoro apmeklējumu skaita sadalījums pa ārstu specialitātēm %	52,6	7,1	3,3	7,5	2,4	5,9	5,3	15,8	100,0
Aprūpes epizožu skaita sadalījums pa ārstu specialitātēm %	48,7	6,0	3,8	8,4	2,8	7,4	4,3	18,5	100,0
Neattieckamo ambulatoro apmeklējumu skaita sadalījums ārstu specialitātēm %	2,3	22,9	21,9	6,9	4,9	10,9	10,7	19,5	100,0

Ambulatoro apmeklējumu skaits vienam slimokases dalībniekam 9 mēnešos pēc aprūpes epizodes veida`

akūta saslimšana	1,05
pirmoreiz mūžā diagnosticēta hroniska saslimšana	0,24
iepriekš diagnosticētas slimības paasinājums	0,58
profilaktiskā apskate, patronāža, vakcinācija	0,24
dinamisku novērošanu hronisku slimību gadījumā	0,59
cits iemesls	0,05

Izdevumi vienam slimokases dalībniekam 9 mēnešos (Ls)

Laboratorija	2,97
Radioloģija	1,91
Kopā 2002	4,89

PVA ārstu kvalitātes rādītāji 9 mēnešos (%)

Onkocitoloģisko izmeklējumu aptvere	3,6
Patronāžu un profilaktisko apskašu aptvere	41,9
Plaušu rentgenoloģisko izmeklējumu aptvere	10,5
Reģistrēto pacientu aptvere pa ārstu prakšu tiem:	
	ģimenes ārsts 40,4
	pediatrs 65,1
	terapeits 33,7
Vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits dienā pie PVA ārsta	14,6

Ambulatoros apkalpojumus saņēmušo slimokases dalībnieku skaits % 9 mēnešos	56,8
Pie PVA ārsta ambulatoros apkalpojumus saņēmušo slimokases dalībnieku skaits % 9 mēnešos	39,1

Ambulatoro apmeklējumu skaits vienam slimnieka ar noteiktu saslimšanu 9 mēnešos

Cukura diabēts	2,8
Glaukoma	3,7
Stenokardija	1,9
Bronhiālā astma	3,4
Tuberkuloze	2,5

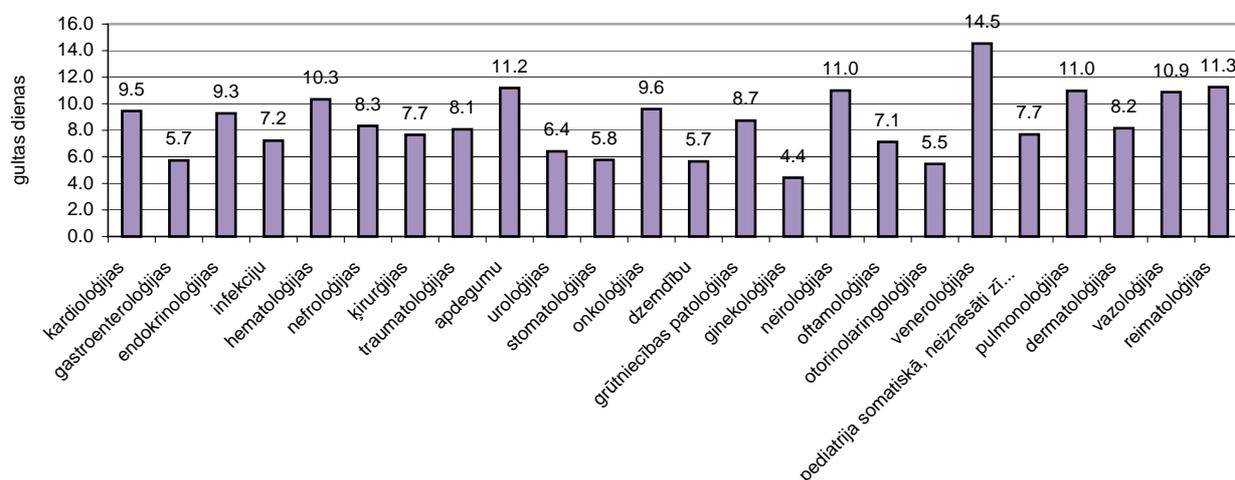
STACIONĀRĀ APRŪPE

Stacionāros veiktais darbs pakalpojumu minimuma ietvaros slimību profilos (izņemot pagasta slimnīcas)

Kods	Slimību profils	Slimnieku skaits	Gultasdienu skaits	Vidējais ārstēšanas ilgums	izmaksas %			Pacientu iemaksas (%)	Nauda kopā
					par gultudienām	par manipulācijām	kopā		
03	kardioloģijas	32521	307359	9,5	72	15	87	13	100
05	gastroenteroloģijas	11351	64986	5,7	65	22	87	13	100
11	endokrinoloģijas	5828	54063	9,3	65	18	83	17	100
13	infekciju	10744	77579	7,2	73	16	89	11	100
15	hematoloģijas	922	9528	10,3	63	23	86	14	100
17	nefroloģijas	3684	30699	8,3	57	28	85	15	100
20	ķirurģijas	21485	164531	7,7	62	22	84	16	100
28	traumatoloģijas	33017	266533	8,1	48	40	88	12	100
30	apdegumu	1427	15961	11,2	70	23	93	7	100
34	uroloģijas	7898	50648	6,4	56	26	82	18	100
36	stomatoloģijas	545	3145	5,8	42	43	85	15	100
38	onkoloģijas	23047	221187	9,6	62	35	97	3	100
40	dzemdību	15592	88178	5,7	70	24	94	6	100
41	grūtniecības patoloģijas	8594	74987	8,7	82	6	88	12	100
42	ginekoloģijas	14164	62753	4,4	44	39	83	17	100
48	neiroloģijas	33321	366244	11,0	70	17	86	14	100
52	oftamoloģijas	3590	25570	7,1	65	18	83	17	100
54	otorinolaringoloģijas	11214	61271	5,5	72	15	88	12	100
56	veneroloģijas	209	3037	14,5	80	6	86	14	100
59	pediatrija somatiskā, neiznēsāti zīdaiņi	20592	158260	7,7	91	8	99	1	100
63	pulmonoloģijas	15096	165633	11,0	81	7	87	13	100
67	dermatoloģijas	6355	51828	8,2	72	12	85	15	100
70	vazoloģijas	7805	84860	10,9	59	27	86	14	100
74	reimatoloģijas	5963	67104	11,3	74	10	84	16	100
Kopā pa profiļiem		36035	412761	11,5	72	18	89	11	100
		9	3						

PIEZĪME: Aprēķinos nav iekļauts Rīgas Novada slimokases dati par 2002. gada janvāri, februāri un martu.

Izslēgtas stacionārās kartes, kurās ir hroniskā dialīze un litotripsija manipulācijas. Vidējais ārstēšanas ilgums profilos, salīdzinot ar 2000. gadu, samazinājies par 1-3 dienām. Katram profilam dots aprēķinātais izmaksu atšifrējums procentos pa gultas dienām, manipulācijām un pacientu iemaksām.



Stacionāros veiktais darbs pakalpojumu minimuma dalījumā pa SSK -10 diagnožu grupām

Diagnožu grupas pēc SSK-10	Kods	Slimnieku skaits	Gultasdienu skaits	Vidējais ārstēšanas ilgums	izmaksas %			pacienta iemaksas %	kopējās izmaksas %
					par gultudienām	par manipulācijām	kopā		
Infekcijas un parazitārās slimības	A00-B99	16004	352092	22,0	83,3	7,9	91,2	8,8	100,0
Audzēji	C00-D48	24728	231475	9,4	61,4	35,4	96,8	3,2	100,0
Asins un asinsrades orgānu slimības un noteikti imūnsistēmas traucējumi	D50-D89	1366	13019	9,5	61,8	23,8	85,6	14,4	100,0
Endokrīnās, uztura un vielmaiņas slimības	E00-E90	7607	60001	7,9	61,7	22,2	83,9	16,1	100,0
Psihiski un uzvedības traucējumi	F00-F99	47117	1281439	27,2	93,3	0,7	94,0	6,0	100,0
Nervu sistēmas slimības	G00-G99	14072	139013	9,9	73,0	13,3	86,3	13,7	100,0
Acu un to palīgorgānu slimības	H00-H59	6052	28788	4,8	42,0	39,1	81,1	18,9	100,0
Ausu un aizauss paugura slimības	H60-H95	1951	13996	7,2	70,9	17,9	88,8	11,2	100,0
Asinsrites sistēmas slimības	I00-I99	62500	634318	10,1	69,3	17,2	86,5	13,5	100,0
Elpošanas sistēmas slimības	J00-J99	42429	363238	8,6	81,4	8,7	90,1	9,9	100,0
Gremošanas sistēmas slimības	K00-K93	37121	245892	6,6	61,9	22,9	84,8	15,2	100,0
Ādas un zemādas audu slimības	L00-L99	7420	57344	7,7	72,8	12,6	85,4	14,6	100,0
Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	M00-M99	23315	257864	11,1	71,4	13,8	85,3	14,7	100,0
Uroģenitālās sistēmas slimības	N00-N99	36511	166351	4,6	43,8	41,0	84,8	15,2	100,0
Grūtniecība, dzemdības un pēcdzemdību periods	O00-O99	31809	188730	5,9	70,1	20,7	90,8	9,2	100,0
Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	P00-P99	1780	20845	11,7	84,1	12,5	96,6	3,4	100,0
Iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	Q00-Q99	2754	20855	7,6	64,0	28,9	93,0	7,0	100,0
Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laborat. atrade	R00-R99	464	2663	5,7	65,6	23,6	89,1	10,9	100,0
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	S00-T98	42469	320176	7,5	50,8	37,3	88,1	11,9	100,0
Nav norādīta diagnoze vai citas, kas nav minēta augstāk	-	6183	100445	16,2	66,8	10,1	76,9	23,1	100,0
	Vidēji	413652	4498544	10,9	70,4	18,6	89,0	11,0	100,0

PIEZĪME: Aprēķinos nav iekļauts Rīgas Novada slimokases dati par 2002. gada janvāri, februāri un martu. Katrai SSK -10 diagnožu grupai dots slimnieku skaits, gultasdienu skaits vidējais ārstēšanās ilgums un aprēķinātās izmaksas.

Informācijas avoti:

Labklājības ministrija

Bezpeļņas organizācija Valsts akciju sabiedrība **Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūra** un filiāles „**Kurzemes slimokase**”, „**Dienviļņatgales slimokase**”, „**Ziemeļlatgales slimokase**”.

Bezpeļņas organizācija sabiedrība ar ierobežotu atbildību **Daugavas slimokase**

Bezpeļņas organizācija sabiedrība ar ierobežotu atbildību **Pierīgas slimokase**

Bezpeļņas organizācija sabiedrība ar ierobežotu atbildību **Viduslatvijas slimokase**

Bezpeļņas organizācija sabiedrība ar ierobežotu atbildību **Ziemeļaustrumu slimokase**

Ministru kabineta un **Labklājības ministrijas** normatīvie akti

Izdevums finansēts no Aģentūras līdzekļiem.

Bezmaksas

Tirāža 1000 eks.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta

Adrese: Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra

Baznīcas iela 25, Rīga

LV – 1010

Tālr.: 7043700

Fakss: 7043701

e-pasts: voava@voava.lv